N° 51.

# ESSAI

SUR

# L'ECZÉMA;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 mars 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR ISIDORE LEVAIN, du Mans,

Département de la Sarthe;

Ancien Élève des hôpitaux et hospices civils de Paris, attaché à la maison de santé Reboul-Richebraques.

*Primum igitur expedit rationem medendi discere universim, idque maximi momenti, in arte esse putare; deindè ad singulorum descendere curationes; quod erit facillimum ei, qui quam nunc instituimus doctrinam tenuerit.* VALLESIUS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL, *Suppléant.* |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN fils. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION. |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | ANDRAL, *Examinateur.* |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU. FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND, *Examinateur.* |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER. |
| Clinique chirurgicale | BOUGON, *Examinateur.* BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN, *Président.* |
| Clinique d'accouchemens | DENEUX. |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Baudelocque. | Dubled. |
| Bayle. | Dubois. |
| Berard. | Gerdy. |
| Blandin, *Examinateur.* | Gibert. |
| Bouillaud. | Hatin. |
| Bouvier, *Examinateur.* | Lisfranc. |
| Briquet. | Martin Solon. |
| Brongniart. | Piorry. |
| Cloquet. | Rochoux, *Suppléant.* |
| Cottereau. | Sandras. |
| Dance. | Trousseau. |
| Devergie. | Velpeau. |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON BEAU-PÈRE,

# J.-R. JEUDRY DU HAMEAU,

Ancien Avocat.

*Hommage de mon profond respect et de la plus vive reconnaissance.*

Is LEVAIN.

# A MONSIEUR RAYER,

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine; Membre adjoint de l'Académie royale de médecine de Paris, de la Société médicale de Londres, des Sociétés de médecine de Caen, de Lyon, etc.

SON ÉLÈVE RECONNAISSANT,

Is. LEVAIN

# AVANT-PROPOS.

Le choix d'une dissertation inaugurale est presque toujours déterminé par quelque circonstance particulière de nos études. Attaché pendant plusieurs années à l'hôpital Saint-Antoine, j'ai été à même d'y observer les maladies de la peau sous presque toutes leurs formes. Depuis, j'ai dû chercher à reconnaître, en suivant d'autres hôpitaux, les modifications les plus importantes que ces affections présentaient sous le rapport de leur fréquence, de leur siége, de leurs causes, de leur traitement, etc., suivant les sexes et les âges des individus qui en sont affectés; car la classification des malades dans les divers hôpitaux, en nouveau-nés, en enfans, en adultes et en vieillards, avantageuse sous quelques rapports, ne permet pas de trouver réunis dans un même établissement tous les élémens de l'histoire d'une foule de maladies de la peau. Cette observation est surtout applicable à l'*eczéma*, qu'on observe presque avec une égale fréquence chez les nouveau-nés, les enfans, les adultes et les vieillards.

Si cette circonstance était un motif de choisir cette maladie pour sujet de ma dissertation inaugurale, d'autres se présentaient encore. En effet, l'histoire de l'*eczéma* a été morcelée dans plusieurs ouvrages estimés, où on lui a donné différens noms, suivant les régions, les périodes où il avait été observé; tandis que *Willan* et *Bateman* qui en ont donné les premiers une bonne description, y ont rattaché plusieurs éruptions vésiculeuses artificielles qui m'en paraissent tout à fait distinctes.

Dans le cours de cet essai je me suis attaché à éviter ce double écueil; je ferai en outre connaître une variété d'*ec-*

*zéma* qui n'a pas encore été décrite ; j'exposerai, avec plus de détails qu'on ne la fait jusqu'à ce jour, les apparences variées qu'il présente dans les diverses régions où il peut se montrer ; je signalerai d'une manière particulière l'influence du *repos*, du *régime* et du *temps* sur la marche de cette affection, et je m'attacherai surtout à préciser les conditions dans lesquelles sont applicables les nombreux agens thérapeutiques qui ont été recommandés pour en obtenir la guérison.

Je crois inutile d'exposer ici les motifs qui m'ont engagé à préférer la nomenclature et la classification de *Willan*, lorsqu'il s'est agi de distinguer l'*eczéma* des autres maladies de la peau. Je me bornerai à une seule remarque ; cette nomenclature (quelque soit le sens étymologique des mots), est exacte et parfaitement intelligible, en ce sens, que chaque dénomination a été appliquée à une altération distincte suivie et exactement décrite dans ses périodes ; d'un autre côté, l'extrême simplicité de la classification, la facilité singulière qu'elle offre pour parvenir à la connaissance exacte des maladies qui attaquent le tégument externe, en précisant le diagnostic, met l'observateur à même d'expérimenter dans des conditions bien rigoureusement déterminées : double avantage qu'aucune autre nomenclature, qu'aucune autre classification ne présentait au même degré. Ce n'est pas à dire quelle soient exemptes de défauts, la nature ne se prête pas facilement à des divisions artificielles; mais, dans l'état actuel de nos connaissances, la méthode de *Willan*, avec les modifications qui y ont été récemment apportées, présente sans contredit plus de clarté, de précision et d'exactitude qu'aucune autre.

# ESSAI

SUR

# L'ECZÉMA (1).

L'eczéma est une inflammation de la peau, souvent bornée à une seule région du corps, caractérisée à son début par de très-petites vésicules non contagieuses, ordinairement très-rapprochées les unes des autres, ou entièrement agglomérées entre elles, occupant le plus souvent des surfaces larges, non circonscrites et irrégulières. Ces vésicules se terminent par la résorption du fluide qu'elles contiennent, par des excoriations superficielles accompagnées d'une exhalation séreuse (*eaux rousses*, vulg.), à laquelle succède un état squameux de la peau, ou de nouvelles éruptions de même nature.

(1) *Eczéma* (mot grec dérivé d'ἐκζέω, *effervesco*) se trouve employé dans la collection hippocratique pour désigner certaines éruptions incomplètement décrites. *Willan*, le premier lui, a assigné un sens précis. Une étymologie n'est point une définition, le mot *eczéma* ne dépeint pas la maladie qu'il désigne. D'autres dénominations usitées (*gale*, *furoncle*, *variole*, *érythème*, *rougeole*, etc.) ne sont pas plus significatives ni plus caractéristiques; c'est assez dire que les objections que quelques médecins ont faites dans ces derniers temps contre cette dénomination ne me paraissent pas fondées.

Souvent borné à une seule partie du corps, l'eczéma peut être général, ou développé simultanément ou successivement sur plusieurs régions. Il se montre de préférence sur celles où les follicules sont nombreux et très-apparens, dans le voisinage des ouvertures naturelles; quelquefois il s'étend même sur les membranes muqueuses, et c'est alors surtout qu'il est très-difficile à guérir et qu'il donne lieu à de vives douleurs. Souvent il occupe le cuir chevelu, les oreilles, la face, le tronc, le pourtour des ongles, la face dorsale des mains, les membres supérieurs et inférieurs. Chez l'homme, on l'observe assez fréquemment à la partie interne des cuisses, aux organes sexuels, au scrotum, à la marge de l'anus; chez la femme, il se développe pafois sur les membranes muqueuses du mamelon, de la vulve et du rectum; chez les enfans, il rampe quelquefois jusque dans l'intérieur de la bouche, des fosses nasales et des oreilles.

L'eczéma est aigu ou chronique. Ces deux états peuvent offrir trois variétés bien décrites par *Willan :* l'eczéma *simplex*, l'eczéma *rubrum*, l'eczéma *impétiginodes;* enfin une quatrième, que je ferai connaître. Dans tous ces cas, la maladie est caractérisée par une seule ou plusieurs éruptions successives, sur une même région ou sur diverses parties du corps; quant aux vésicules, elles sont agglomérées sur de larges surfaces, ou disposées en groupes irréguliers, et rarement sous forme de bandes. Lorsque l'eczéma est général, on rencontre quelquefois sur le même individu toutes les variétés réunies à différens degrés, à différentes périodes; dans d'autres circonstances, chacune d'elles se montre seule, indépendante de toute autre, et avec le caractère qui lui est propre.

Dans l'eczéma aigu, le plus souvent l'éruption des petites vésicules est annoncée par un sentiment de fourmillement, quelquefois par un véritable prurit; le système dermoïde s'enflamme, la rougeur, la chaleur et la tension se développent, enfin les vésicules apparaissent.

*Eczéma simplex.* L'eczéma *simplex* est une variété ordinairement très-bénigne : la peau, surmontée de vésicules, conserve le plus sou-

vent sa teinte naturelle, il n'y a ni chaleur ni tuméfaction ; il existe un simple fourmillement ou de la démangeaison. Les vésicules sont très-petites, plus ou moins rapprochées, leur base n'est nullement enflammée ; elles contiennent une gouttelette de sérosité limpide, qui bientôt est résorbée ; la vésicule se flétrit, l'épiderme qui concourait à sa formation se ride, et tombe sous la forme d'un très-petit disque. Le plus souvent les vésicules, après quelques jours d'existence, deviennent un peu moins transparentes, se rompent, ou sont détruites par les frottemens du malade : la gouttelette séreuse s'écoule, se dessèche, et donne lieu à la formation d'une petite lamelle jaunâtre, qui, elle-même, ne tarde pas à se détacher. La chute des lamelles épidermiques laisse apercevoir un petit point rose entouré d'un cercle blanchâtre ; ce point est tantôt sec et tantôt humide. Dans le premier cas, un nouvel épiderme s'est formé ; dans le second, on peut voir un très-petit orifice d'où suinte une gouttelette séreuse qui, en se desséchant, formera une petite croûte de la grosseur d'une tête d'épingle ; enfin, après un ou deux septénaires les vésicules se sont affaissées, les lamelles d'épiderme altéré et rendu plus épais par l'humeur desséchée, les très-petites croûtes se détachent de la surface du corps, et l'on n'aperçoit plus qu'une légère desquamation. C'est souvent à cette époque, et sans cause connue, qu'il se fait une nouvelle éruption, qui suit en tout la marche de la première.

Cette variété, assez commune, se montre le plus souvent à des époques rapprochées, et par éruptions successives, sur toutes les régions du corps, et spécialement chez les enfans, les jeunes gens, les personnes irritables, et surtout chez les femmes. J'ai vu un eczéma *simplex* général se développer à la suite d'un violent accès de colère : la peau avait une teinte rose, les démangeaisons étaient assez vives ; il se fit plusieurs éruptions successives. Ce premier degré de la maladie n'est nullement comparable, pour la gravité des symptômes, à l'eczéma *rubrum* et *impétiginodes* : sa guérison est ordinairement rapide ; ses récidives sont assez rares. Les maladies avec lesquelles on peut le plus facilement le confondre, sont les éruptions vésiculeuses artifi-

cielles produites par l'insolation, et le lichen *simplex* : cette dernière erreur serait quelquefois difficile à éviter, si, en perçant avec une aiguille les petites élevures développées à la surface de la peau, on ne reconnaissait que les premières contiennent de la sérosité, tandis que les dernières sont solides, et ne donnent qu'une gouttelette de sang lorsqu'on les perce. Les observations de gale épidémique, rapportées par quelques auteurs, paraissent devoir être rattachées à l'une ou l'autre de ces éruptions.

*Eczéma rubrum.* Cette forme est beaucoup plus fréquente et plus grave que la précédente ; elle est accompagnée quelquefois de symptômes fébriles, surtout lorsqu'elle occupe de larges surfaces. La partie qui va être le siége de l'éruption se tuméfie, devient chaude, rouge et luisante comme dans l'érythème ou l'érysipèle. Elle est hérissée de petites pointes rouges saillantes : les vésicules apparaissent; elles sont très-petites, confluentes, transparentes ; d'abord limpides, elles deviennent promptement laiteuses, se rompent et donnent lieu à un écoulement de sérosité roussâtre (*eaux rousses*, vulg.). Plus tard, l'épiderme, imprégné de cette humeur, s'épaissit, se dessèche et forme des lamelles jaunâtres peu épaisses, qui tombent, et sont aussitôt remplacées par des croûtes légères provenant du dessèchement de la sérosité qu'exhalent les surfaces malades. Après leur chute, la région *eczémateuse* présente çà et là de petits points roses, autour desquels l'épiderme, soulevé, forme un véritable liséré irrégulièrement découpé, qui indique la ligne de démarcation entre le soulèvement de l'épiderme qui forme les vésicules et l'auréole inflammatoire qui entourait leur base.

La marche de l'eczéma *rubrum* n'est pas toujours celle que nous venons de décrire : très-souvent l'éruption est plus considérable et plus persistante; c'est alors qu'il constitue l'une des maladies les plus incommodes et les plus rebelles; c'est alors qu'il devient chronique, et qu'il fait le désespoir du malade et du praticien.

L'inflammation acquiert une nouvelle intensité. La chaleur, la rou-

geur et la tension des parties, loin de diminuer, persistent ou même augmentent; l'éruption vésiculeuse devient confluente et détermine un prurit excessif; les vésicules naissent et se rompent aussitôt, le fluide qu'elles renferment s'écoule, irrite les parties déjà enflammées et très-douloureuses; son contact donne lieu à des excoriations superficielles plus ou moins étendues. C'est alors qu'on découvre une surface rouge privée de son épiderme, parsemée d'une multitude de petits *pores* qu'on pourrait couvrir avec la tête d'une petite épingle, et qui laissent échapper une humeur roussâtre; ce sont sans doute les orifices des follicules enflammés qui sécrètent cette sérosité, tellement abondante, qu'elle inonde les malades, dure souvent plusieurs semaines, diminue, cesse, se renouvelle, pour s'arrêter et reparaître de nouveau. D'autres fois les petites vésicules se réunissent en grand nombre, forment des bulles analogues à celles qu'on remarque dans certains érysipèles : alors l'épiderme, soulevé dans une grande étendue, se rompt; des flots de sérosité s'échappent, la couche sous-épidermique est mise à nu (*dartre squameuse humide*, Alibert). Fortement tuméfiée, elle présente les orifices déjà indiqués, des fausses membranes, blanchâtres, molles et peu adhérentes. Enfin, l'exhalation séreuse diminue de jour en jour, elle finit par tarir, les petits pores se ferment; plus de sérosité, plus de fausses membranes; des lamelles épidermiques, devenues jaunes verdâtres par l'humeur qui les imprègne, d'abord humides et peu adhérentes, tombent, et sont bientôt remplacées par d'autres lamelles plus sèches et plus persistantes; la région *eczémateuse* perd insensiblement sa tension et sa chaleur, la rougeur diminue; au violet succède des teintes de moins en moins foncées; enfin, les parties recouvrent lentement leur état naturel, annoncé par la formation d'un nouvel épiderme, semblable à celui des parties saines. Dans des cas, malheureusement trop fréquens, les éruptions se succèdent sans cesse, tous les symptômes s'aggravent, et l'eczéma *rubrum* devient chronique.

*Eczéma impetiginodes.* L'eczéma et l'impétigo sont deux inflamma-

tions de la peau qui ont entre elles le plus d'analogie, sous le rapport des régions du corps sur lesquelles elles se montrent, comme sous celui de l'élément de la peau dans lequel elles se développent (*les follicules*) ; aussi n'est-il pas rare de voir sur le même individu plusieurs points de la peau affectés d'impétigo, tandis que d'autres sont envahis par l'eczéma. Il arrive quelquefois aussi que des surfaces plus ou moins considérables de tégumens sont surmontées d'un mélange de vésicules, d'eczéma et de pustules d'impétigo; et l'on voit plus fréquemment encore les vésicules d'eczéma devenir purulentes, et donner lieu à une variété que *Willan* a décrite sous le nom d'*eczéma impétiginodes*.

Lorsque cette variété débute d'une manière aiguë, l'inflammation de la peau est portée au plus haut degré; la tension, la chaleur et la rougeur sont considérables ; ce n'est plus de fourmillemens ni de démangeaisons dont les malades se plaignent, mais bien de vrais élancemens, quelquefois de douleurs très-vives. Les vésicules, nombreuses et d'abord transparentes, deviennent rapidement purulentes : elles se brisent ou sont déchirées par les ongles du malade; il s'écoule non plus une sérosité limpide ou laiteuse, mais bien un fluide purulent, qui se concrète aussitôt et forme des croûtes verdâtres souvent fort épaisses et très-étendues; imprégnées d'abord du liquide abondant qui se concrète au-dessous d'elles, elles ne tardent pas à tomber, et mettent à découvert une surface dont la rougeur est aussi intense que celle du carmin. Un liquide purulent flue, il se dessèche, et forme de nouvelles croûtes moins épaisses et plus persistantes que celles de première formation. L'on aperçoit encore des exsudations membraneuses d'un blanc sale; la matière ichoreuse et fétide qui s'échappe est tellement abondante, que tous les appareils de pansement, les draps, les couvertures en sont imbibés ; l'odeur qui en résulte est des plus désagréable, elle est fade, analogue à celle du foin échauffé, ou celle que répand une large brûlure en suppuration. Quelquefois l'écoulement purulent, la formation des croûtes se renouvellent trois ou quatre fois, et la maladie devient chronique.

L'eczéma *impétiginodes* peut durer plusieurs semaines, se porter d'une partie sur une autre, ou enfin envahir presque tout le tégument externe, ainsi que j'ai eu occasion de l'observer six fois: le plus souvent cependant il n'occupe qu'une région, et s'y maintient pendant des années. Lorsqu'il ne tend pas à passer à l'état chronique, tous les symptômes s'amendent, l'inflammation diminue, l'éruption vésiculo-pustuleuse devient de plus en plus rare et moins étendue, les croûtes tombent, l'épiderme est régénéré; seulement il existe pendant long-temps une désquamation légère, et plus long-temps encore la peau conserve une teinte violacée. Lorsque l'éruption est générale ou fort étendue, il se manifeste des symptômes généraux: le pouls devient fréquent, il y a de la soif, de l'anorexie, etc.; le sommeil est interrompu, les douleurs sont exaspérées par la chaleur du lit; quelquefois les mouvemens sont impossibles ou fort douloureux, alors le malade est forcé de conserver la même position. Ordinairement il existe autour du siége de l'exczéma *impétiginodes* un cercle inflammatoire plus ou moins étendu; cette circonférence rouge, tuméfiée, est parsemée de petites vésicules transparentes ou laiteuses, qui sont en tout semblables à celles qui caractérisent l'eczéma *rubrum*. Les trois formes aiguës que je viens de décrire offrent des nuances extrêmement variées; tantôt on n'observe pas de symptômes généraux, d'autres fois ils sont assez prononcés. Les complications peuvent être nombreuses; on a fréquemment occasion de remarquer des ganglionites douloureuses dans le voisinage des parties affectées, et parfois une inflammation de l'estomac et de l'intestin. Le plus souvent les accidens produits ne s'étendent pas au-delà de la partie malade ou des régions sur lesquelles l'éruption s'est développée.

Il est une quatrième variété de l'eczèma qui n'a pas encore été décrite par *Willan*, ni par aucun des pathologistes qui, depuis lui, ont fait une étude spéciale des maladies de la peau; cette variété est fort rare, le hasard m'en a offert deux exemples chez des individus affectés d'eczéma *rubrum* sur plusieurs régions du corps. Elle s'annonce par de petits groupes de vésicules, dont la dimension varie

entre celle d'une pièce de dix à quarante sous ; ces vésicules sont nombreuses, très-petites, en tout semblables à celles des autres variétés d'eczéma, et par conséquent beaucoup moins volumineuses que celles qui caractérisent l'herpes *phlyctenoïde*. Ces groupes sont disséminés çà et là sur un grand nombre de points de la surface de la peau, qui est rouge seulement dans les endroits affectés ; les vésicules fluent rarement. L'épiderme de ces taches rouges surmontées de vésicules peut quelquefois être détaché et enlevé d'un seul morceau ; sa face interne est humide et présente de petits points blancs, ou d'un jaune foncé ; ils résultent de l'humeur desséchée des vésicules : le derme est rouge et non ulcéré. Ces petits groupes de vésicules ont une assez grande analogie avec ceux de l'herpes *preputialis*, et cette variété de l'eczéma semble être le moyen de transition entre ces deux éruptions vésiculeuses.

*Eczéma chronique.* Les trois variétés de l'inflammation de la peau qui constituent l'eczèma aigu peuvent se présenter à l'état chronique ; c'est même, il faut le dire, la tendance naturelle des eczéma *rubrum* et *impétiginodes*, qui, bien plus que l'eczéma *simplex*, ont cette funeste propriété. Après la rupture des vésicules, l'inflammation s'aggrave, elle envahit les couches profondes de la peau, et même le tissu cellulaire sous-cutané. En outre, excitée par des éruptions vésiculeuses rapprochées, et par le contact d'un fluide ichoreux abondant, la peau s'excorie, il se forme des gerçures étendues et profondes, qui augmentent encore par les mouvemens, si la maladie s'est développée entre les doigts, aux mamelons, à la marge de l'anus, aux jarrets, etc. Les régions affectées offrent d'abord, dans le plus grand nombre des cas, l'aspect d'une large brûlure en suppuration. Il se fait une exhalation continuelle d'une sérosité purulente des plus abondantes ; elle répand une odeur des plus désagréables ; les linges qui enveloppent le malade en sont imbibés. Ces eczéma *fluens* provoquent les démangeaisons les plus cruelles, alors la peau est si vivement enflammée qu'elle se ramollit et devient sanguinolente ; d'autres fois

sa couleur est violacée, elle est persemée d'une multitude de petits *pores* qui laissent échapper de la sérosité qui ressemble à des gouttes de rosée, qui sans cesse se renouvelle. Les malades ne parlent que d'âcreté de sang, de feu intérieur; aucun repos n'est permis à ces malheureuses victimes; la nuit surtout, la chaleur du lit, la rosée qui les inonde les empêchent de se livrer au sommeil, parce qu'elles provoquent à chaque instant des démangeaisons nouvelles. Les malades ne peuvent résister à l'impérieux besoin de déchirer avec leurs ongles la peau enflammée; cependant ils ont quelquefois des instans de relâche pendant lesquels leurs souffrances paraissent amorties, alors ils s'abandonnent à l'espoir d'être bientôt délivrés de cette cruelle maladie; mais souvent tout à coup, et sans cause appréciable, un nouveau prurit se manifeste, la sensibilité de la peau se réveille, et s'exalte à un tel point, que rien ne peut modérer l'ardeur que les malades mettent à se gratter. La peau est déchirée, une sérosité sanguinolente s'écoule, les démangeaisons deviennent intolérables, surtout lorsque l'eczéma développé au périnée, à la marge de l'anus, à la vulve, etc., envahit les membranes muqueuses du vagin et du rectum. Le supplice que les malades éprouvent se perpétue souvent des mois, des années entières, lorsque la maladie est abandonnée à elle-même. Dans quelques circonstances, et en particulier dans les eczéma du cuir chevelu, la peau s'excorie dans une grande étendue, la chute des poils s'opère à sa surface, on voit s'écouler de toutes parts un fluide séro-purulent, qui donne naissance à des croûtes et à des écailles qui tombent et se renouvellent sans cesse.

L'eczéma chronique n'est pas toujours tel que je viens de le décrire; il offre des nuances extrêmement variées, suivant l'intensité de l'éruption et son ancienneté. Souvent il occupe une petite surface à peine rouge, ou même sans rougeur, mais couvertes de petites écailles jaunâtres très-sèches (*dartre squameuse ou furfuracée* de quelques auteurs), parmi lesquelles on rencontre quelques croûtes sanguines provenant de légères excoriations déterminées par les ongles du malade. Dans d'autres cas, l'exhalation séreuse est presque insen-

sible, il n'y a pas de croûtes formées, mais bien une simple exfoliation épidermique plus ou moins abondante. Enfin, lors même que les symptômes offrent en apparence de la gravité, que les squames ou les croûtes sont épaisses, que la maladie occupe de larges surfaces ou plusieurs régions à la fois, après un laps de temps plus ou moins considérable, les éruptions vésiculeuses ou vésiculo-pustuleuses deviennent plus rares et finissent même par disparaître entièrement. Les croûtes, qui d'abord humides et épaisses, tombaient et étaient aussitôt remplacées, deviennent de plus en plus minces, sèches et adhérentes, la surface malade se rétrécit, la guérison marche de la circonférence vers le centre, bientôt enfin l'on ne voit plus que quelques lamelles épidermiques. Avant que les parties aient recouvré leur état primitif, elles passent du rouge au violet, puis au jaune clair, enfin tout état morbide disparaît; plus l'eczéma a été intense, plus sa durée a été longue, plus sa disparition entière se fait attendre. Long-temps après l'on aperçoit encore des débris qui peuvent faire juger, non pas toujours facilement, quel fut le genre et l'espèce d'éruption. Ce qu'il est très-important de noter, c'est que, lorsqu'il se fait une nouvelle éruption vésiculeuse sur des surfaces qui viennent d'être affectées ou qui sont en voie de guérison, les vésicules se rompent et disparaissent beaucoup plus tôt que lorsqu'elles se développent sur des régions qui n'ont pas encore été envahies; à peine alors existent-elles pendant cinq à six heures, ce qui tient sans doute au peu de résistance qu'offre l'épiderme de nouvelle formation. Il arrive aussi quelquefois que de petites éruptions vésiculeuses se forment sous l'épiderme épaissi et altéré. Lorsqu'une partie a été pendant long-temps le siége d'un eczéma chronique, le derme est tantôt hypertrophié et tantôt ramolli, états qui durent souvent fort long-temps. L'hypertrophie du derme se remarque surtout à la suite de l'eczéma *impétiginodes* chronique des mains, et le ramollissement après l'eczéma *rubrum* des jambes chez les vieillards.

Après avoir décrit d'une manière générale l'eczéma à l'état aigu et à l'état chronique, après avoir indiqué les principales variétés que cette

maladie peut offrir, je vais l'examiner sur toutes les régions qu'elle envahit, et mentionner les différences et les modifications qu'elle éprouve sur chaucune d'elles.

*Eczéma du cuir chevelu.* L'eczéma du cuir chevelu peut se présenter à l'état aigu et à l'état chronique; il est extrêmement fréquent chez les enfans à la mamelle; il se développe ordinairement vers l'âge de trois, cinq et huit mois, à l'époque de la première et de la seconde dentition; il n'est pas rare non plus chez les jeunes gens de l'un et l'autre sexe, surtout chez ceux qui ont les cheveux blonds, la peau blanche et délicate, enfin chez les individus éminemment lymphatiques ou scrophuleux; j'ai remarqué, en outre, que les enfans qui ont la tête en forme de calebasse en offraient souvent des exemples. La variété la plus fréquente est l'eczéma *rubrum*, quelquefois l'*impétiginodes*; il se borne rarement au cuir chevelu, il envahit aussi les oreilles, la nuque, le front, la face; il offre des nuances infinies, qui résultent du degré d'inflammation et de l'épaisseur des croûtes. Chez les très-jeunes enfans, la maladie consiste seulement dans le développement de petites vésicules qui, répandues sur le cuir chevelu, les tempes, etc., forment bientôt des croûtes en général minces, mais qui acquièrent quelquefois une plus grande épaisseur lorsque le suintement est plus abondant; ce sont elles que le plus grand nombre des auteurs, et *Walter Dendy* entre autres, on désignées sous le nom de *croûtes de lait.* Dans ce cas, l'affection est des plus bénignes; mais souvent elle devient plus grave, le cuir chevelu est rouge, tuméfié, de vives démangeaisons se font sentir; il se développe de petites vésicules disposées en groupes irréguliers, elle sont assez rapprochées, d'un blanc jaunâtre; elles occupent tantôt la partie postérieur de la tête seulement, tantôt tous les points qui sont couverts de cheveux en sont atteints; elles sont accompagnées de démangeaisons très-vives; bientôt elle se rompent spontanément ou à la suite des manœuvres de l'enfant, qui se gratte continuellement; elle fournissent en abondance un fluide visqueux, épais, qui enduit et colle les che-

veux en masse et par couches, et qui en se desséchant forme des croûtes lamelleuses, jaunes ou brunes; ces croûtes, tantôt éparses, tantôt réunies, recouvrent des surfaces plus ou moins étendues. Le cuir chevelu, rouge, tuméfié, devient le siége d'excoriations superficielles très-humides, à la surface desquelles suinte abondamment un fluide d'un jaune paille ou rougeâtre, semblable à du miel liquide: c'est alors surtout qu'un état de phlogose, de rougeur et de tension extrême se manifeste; les enfans sont en proie à une démangeaison dont rien ne peut exprimer la violence, elle redouble encore quand on leur découvre la tête et qu'on l'expose à toute l'activité de l'air, alors ils agitent ardemment leur tête contre leurs épaules; pour peu que leurs mains soient libres, ils s'empressent de se gratter avec une vivacité qui exprime les délices que leur procure cette opération; ils se mettent en sang: quelquefois l'irritation se propage aux follicules pileux, et la tête ce dégarnit de cheveux dans la plus grande partie de sa surface. Le cuir chevelu, dénudé, offre une couleur violacée ou amaranthe; il est humide et souvent souillé par un fluide d'une apparence caséeuse; quelquefois l'inflammation se propage au tissu cellulaire sous-cutané, il se tuméfie et forme de petites tumeurs proéminentes: ces petits phlegmons produisent une douleur tensive très-aiguë, et se terminent ordinairement par suppuration; très-souvent aussi l'on observe à la nuque, près la région parotidienne, des ganglionites excessivement douloureuses qui suivent la même marche. Dans certains cas, il arrive que les petites vésicules deviennent purulentes, alors l'eczéma est *impétiginodes*, les croûtes sont beaucoup plus épaisses et plus adhérentes. Si les pauvres petits enfans atteints de cette éruption sont entourés de soins convenables, si l'on fait tomber les croûtes au moyen de cataplasmes et de lotions émollientes, l'inflammation du cuir chevelu, loin de s'aggraver, diminue, les excoriations légères finissent par se fermer, enfin le fluide visqueux, d'une odeur fade, qui suintait par une multitude de petits *pores*, se tarit. Lorsqu'au contraire ils sont abandonnés, ou que les soins sont négligés, les linges qui enveloppent la tête, imprégnés du fluide abondant s'écrété par

les surfaces dénudées et vivement enflammées, y séjournent; il s'en exhale, lorsqu'on les enlève, une odeur fétide et repoussante; dans ce cas, l'on trouve encore une grande quantité de poux, qui augmentent le prurit et par suite les excoriations. Alors aussi l'inflammation prend un caractère chronique, et devient plus profonde et plus difficile à déraciner; les bulbes des cheveux s'enflamment, quelquefois leur chute peut avoir lieu sur une surface assez étendue : cette alopécie n'est qu'accidentelle et momentanée, elle diffère entièrement de celle que détermine le favus, seule teigne qu'on puisse admettre actuellement, au moins telle est aujourd'hui l'opinion de M. *Rayer*, qui regarde la teigne granulée comme un impétigo du cuir chevelu, la teigne muqueuse comme un eczéma de la même région, et les teignes furfuracées et amiantacées comme devant être rattachées au *pityriasis capitis* ou aux eczéma devenus squameux; opinion que je partage entièrement, et à laquelle seront inévitablement amenés ceux qui étudieront comparativement les inflammations du cuir chevelu et celles des autres régions du tégument.

L'eczéma du cuir chevelu se propage très-souvent aux front, aux tempes, à la face, à la nuque et aux épaules, etc.; nous l'examinerons dans ces diverses régions. Sa durée ne peut être assignée d'une manière précise : il est certain que cette maladie se termine le plus souvent très-promptement, surtout lorsqu'elle est traitée convenablement; lorsqu'au contraire elle est négligée, ou que des remèdes empiriques sont employés, alors elle passe à l'état chronique et peut déterminer des accidens graves. Dans d'autres circonstances, au moment où la guérison est prochaine, il survient tout à coup, et sans cause connue, une exacerbation qui ranime tous les symptômes. L'eczéma du cuir chevelu, chez les enfans, se développe ordinairement vers l'âge de trois à cinq et huit mois, on le voit rarement se manifester chez ceux qui ont dépassé leur troisième année. Les enfans nés de parens blonds, sujets à des maladies du système lymphatique ou a des altérations cutanées qui tirent leur oigine d'un vice de ce même système, sont plus souvent la proie de cette éruption vésiculeuse que

les autres enfans ; il est très-rare de le voir attaquer ceux qui sont bruns dès leurs premières années, et qui annoncent ainsi être d'un tempérament ou le système lymphatique n'a pas la prédominance ; chez eux, du reste, il est toujours peu considérable, et sa durée n'est pas longue. Quoique pour l'ordinaire l'eczéma du cuir chevelu abandonne les enfans qui atteignent leur troisième et quatrième année, on le voit parfois s'opiniâtrer encore plusieurs autres années chez les jeunes sujets éminemment lymphatiques. Lorsque quelques causes, même extérieures, arrêtent le suintement ichoreux et amènent le dessèchement trop prompt des croûtes, les enfans, ainsi que M. le professeur *Alibert* la remarqué, deviennent mornes, taciturnes, inquiets, mal portans ; dans le cas contraire, quand la sérosité coule avec abondance, quand elle arrose et pénètre de toutes parts le cuir chevelu, la joie paraît sur leur physionomie, leurs fonctions s'exécutent avec la plus parfaite régularité.

L'eczéma du cuir chevelu n'est ni dangereux, ni contagieux ; il est extrêmement rare de voir périr de cette maladie les nombreux enfans qui s'en trouvent atteints ; ce qu'il y a de constant, c'est que leur santé s'améliore quelquefois pendant toute la durée cette inflammation, et quelle s'altère souvent lorsqu'elle vient à disparaître, soit que cette disparition soit cause ou effet d'une maladie intérieure. Le vulgaire, que séduit aisément la théorie du vice et de la corruption des humeurs, regarde habituellement cette affection comme une dépuration salutaire. Quel que soit, au reste, le peu de fondement de cette opinion, il est prouvé que durant le cours de cette maladie les enfans présentent rarement les complications gastriques ou thoraciques, qui rendent si funestes les maladies cutanées ; j'ajouterai même que pendant la dentition, ceux qui sont affectés d'eczéma de la face et du cuir chevelu ont rarement des convulsions, des diarrhées abondantes et rebelles, et qu'ordinairement il disparaît sans laisser après lui les traces d'aucune modification morbide qu'apportent quelquefois à la constitution certaines affections de la peau. J'ai vu, dit M. *Billard*, un assez grand nombre d'enfans à la mamelle atteints de

la *teigne muqueuse* (eczéma du cuir chevelu) à l'hospice des Enfans-Trouvés ; très-peu d'entr'eux ont péri, et le plus grand nombre a repris, après la disparition de cette inflammation, un état de fraîcheur et d'embonpoint qui vient à l'appui de la croyance populaire dont j'ai parlé ; cependant, je suis loin de croire que cette assertion générale ne doive subir des exceptions, et j'avoue qu'il est possible de voir l'eczéma du cuir chevelu compliqué d'inflammation plus ou moins intense des voies digestives.

L'eczéma chronique du cuir chevelu se développe surtout chez les individus éminemment lympatiques ou scrophuleux ; les jeune filles, les femmes à l'âge critique y sont spécialement sujettes, non-seulement à l'état humide comme chez les très-jeunes enfans, mais encore sous divers aspects, d'autant plus importans à connaître qu'on les a confondus avec d'autres maladies du cuir chevelu ( la crasse de la tête, le psoriasis, et surtout avec le *pityriasis capitis* ). Plusieurs observations publiées sous les noms de *teigne amiantacée furfuracée*, sont de véritables eczéma chroniques du cuir chevelu, la plupart d'abord fluens et humides, et qui plus tard sont devenus *squameux* et *furfuracés*, sorte de transformation naturelle et très-fréquente de l'eczéma qu'on observe sur d'autres régions, aux oreilles, aux mains, aux jambes, etc.... ; car au cuir chevelu, soit que la maladie se présente à l'état chronique dès le début, soit qu'elle devienne ainsi par la prolongation des premiers symtômes, la tuméfaction, la chaleur et la rougeur sont presque nulles, la sécrétion insensible, les gerçures rares, les croûtes minces et souvent remplacées par de petites écailles très-fines, d'une couleur argentine et nacrée, lesquelles, entourant les cheveux et les suivant dans tous leurs trajets, ne ressemblent pas mal à cette pellicule mince et transparente dont les plumes des jeunes oiseaux sont environnées lorsqu'ils sont encore dans leur nid ; d'autres fois, ce sont des paquets de cinq à six cheveux enchatonnés d'une squame plus ou moins étendue, qu'ils dépassent et par leur extrémité libre et par leur extrémité adhérente. La présence de ces squames d'un blanc chatoyant, d'une couleur semblable à

celle de cette substance que les naturalistes appelle *amianthe*, au milieu des cheveux, offre un aspect assez singulier, surtout chez les bruns : à cet état, l'eczéma ne provoque que des démangeaisons peu vives, il n'exhale aussi aucune odeur sensible.

L'eczéma chronique du cuir chevelu présente souvent des symptômes plus graves; il se propage aux oreilles, aux sourcils, attaque le bord libre des paupières, détermine des ophthalmies chroniques rebelles, la chute des poils qui ombragent les sourcils, les cils. Les démangeaisons sont intolérables ; de temps à autre l'inflammation se renouvelle; le cuir chevelu, irrité, est d'un rouge violacé, comme marbré, humide dans quelques points, recouvert de petites lamelles jaunâtres dans d'autres ; on voit suinter des gouttelettes séreuse ou séro-sanguinolentes, qui donnent lieu à la formation de croûtes noirâtres qui dépassent à peine le niveau de la peau : plus tard l'exhalation séreuse diminue, elle s'attache aux cheveux, et forme des lamelles furfuracées, qui s'enlèvent par le plus léger frottement ; enfin cette sécrétion se tarit entièrement, la peau devient le siège d'une desquamation abondante et continuelle; à cette époque, si on dépouille, avec le peigne, le cuir chevelu des squames qui le recouvrent, la peau paraît rouge, luisante et irritée. L'eczéma chronique du cuir chevelu est assez fréquent chez les femmes à l'époque où elles cessent d'être réglées ; mais on observe rarement cette maladie chez les vieillards. Je l'ai vu plusieurs fois coïndicer avec une sécrétion folliculaire cérumineuse abondante.

*Eczéma de la face.* Sous le nom d'*eczéma de la face*, je décrirai ceux du front, des tempes, des sourcils, des paupières, des lèvres, du menton et du nez; je suivrai la maladie se portant quelquefois jusque dans l'intérieur de la bouche, des fosses nasales, ou envahissant les conjonctives. Tantôt aigu, tantôt chronique, l'eczéma de la face peut être *simplex*, *rubrum* ou *impétiginodes ;* chez les jeunes enfans, il coïncide souvent avec celui du cuir chevelu et des oreilles; ordinairement il apparaît primitivement sur le front, les joues, le

menton, etc. Les petites vésicules qui le caractérisent sont blanches, disposées en groupes irréguliers, et dépassent à peine le niveau de la peau : celle-ci acquiert bientôt une teinte érythémateuse; au bout de quatre ou cinq jours les vésicules se rompent, donnent issue à un fluide visqueux et jaunâtre, qui se concrète et se transforme en croûtes minces, jaunes, verdâtres; de nouvelles vésicules ne tardent pas à se développer à la circonférence de ces groupes ou dans leur voisinage, elles se rompent à leur tour; l'humeur qu'elles contiennent s'épanche à la surface de la peau, et porte une irritation nouvelle sur la partie malade et sur celles qui sont encore intactes. En même temps un suintement considérable s'établit au-dessous des premières squames ou croûtes, et ajoute encore à leur épaisseur et à leur étendue. Si cette inflammation est abandonnée à elle-même, plusieurs éruptions ont lieu successivement et à des époques plus ou moins rapprochées, jusqu'à ce que toute la face soit pour ainsi dire enveloppée de lamelles jaunâtres. L'eczéma de la face peut présenter des nuances très-variées dans son développement, sa marche et son intensité; tantôt l'inflammation est très-aiguë, l'humeur séreuse ou séro-purulente est très-abondante (eczéma *impétiginodes*); la peau, au-dessous des lamelles ou des croûtes, est tantôt d'un rouge très-animé; elle est parsemée d'une multitude de petits orifices, on y aperçoit aussi de légères fausses membranes; elle se gerce, s'excorie sur les joues vers les commissures des lèvres, dans l'enfoncement qui les sépare du menton; tous ces accidens sont encore augmentés par la succion, la mastication, l'action de pleurer, de crier, de parler, ou de chanter; tantôt, au contraire, l'eczéma de la face présente tous les caractères d'une inflammation chronique, les vésicules sont rares, leur développement lent et successif; l'écoulement, peu abondant, se tarit bientôt, et le tégument se couvre de lamelles brunes et sèches; on dirait que la face est enduite d'une légère couche de cire jaune. Que l'eczéma de la face soit abandonné à lui-même, qu'il soit combattu par l'art, sa guérison est annoncée par les phénomènes suivans : la sécrétion morbide diminue, se

tarit ; les croûtes lamelleuses se détachent sans se reproduire ; les surfaces malades, pourvues d'un épiderme très-mince, restent encore long-temps érythémateuses, et deviennent le siège d'une desquamation furfuracée, qui, elle-même, finit par cesser. Jamais les excoriations et les fissures qui accompagnent souvent l'eczéma de la face ou des autres régions ne laissent de cicatrices ; mais elles peuvent être déterminées par les excoriations que les enfans se font quelquefois avec leurs ongles ; alors on est forcé de leur envelopper les mains pendant la nuit ; j'en ai vu qui se mettaient le visage en sang à force de se gratter lorsqu'on ne prenait pas cette précaution.

L'eczéma de la face coïncide souvent avec celui du cuir chevelu, des oreilles, etc. Il est le plus ordinairement accompagné d'une très-vive démangeaison, se propage au bord libre des paupières, envahit les membranes muqueuses de la bouche, des fosses nasales et les conjectives. Alors on ne peut constater l'existence des vésicules sur les membranes muqueuses ; l'épithélium est rapidement détruit sur celles qui en sont pourvues ; il se fait une exalation abondante de mucus ichoreux ; on peut aussi constater la présence de fausses membranes blanchâtres. Lorsque l'eczéma se porte aux sourcils, aux paupières, envahit les conjonctives, tous les symptômes d'une ophthalmie aiguë intense se déclarent, les yeux deviennent rouges, larmoyans, sensibles à la lumière ; des picotemens s'y font sentir, enfin il s'en écoule un fluide purulent, les bords libres des paupières sont tuméfinés, œdémateux ; les follicules de *Méibomius*, enflammés, sécrétent du pus. Après un certain temps d'existence l'eczéma passe à l'état chronique, il devient très-rebelle ; des ulcérations plus ou moins étendues couvrent la cornée transparente, et par suite il se forme des taies qui altèrent ou empêchent la vision. Si c'est la membrane muqueuse des fosses nasales qui est affectée, un prurit fort incommode se manifeste ; les parties malades sont rouges, gonflées ; un écoulement purulent fétide, extrêmement abondant, s'échappe des narines. M. *Rayer* m'a communiqué l'observation d'un de ses malades qui, atteint d'un eczéma chronique des fosses nasales, rendait sans cesse et en grande

abondance un fluide ichoreux jaunâtre, de sorte qu'il était forcé d'avoir continuellement un mouchoir devant les narines, et chaque jour il en mouillait un grand nombre. L'eczéma de la face envahit plus rarement la bouche et les lèvres ; cependant je l'ai vu borné à la lèvre supérieure et inférieure, et formant ainsi une espèce d'anneau. Quelquefois la membrane muqueuse buccale est rouge et tuméfiée ; elle présente çà et là de petites ulcérations superficielles analogues à des aphtes ; les enfans rendent la salive en abondance. Chez les adultes, l'eczéma *rubrum* ou *impétiginodes* de la face est souvent accompagné d'une tuméfaction générale du visage, et d'un œdème des paupières semblable à celui qu'on observe dans l'érysipèle phlegmoneux ( eczéma éryspélatoïde ). Toutefois, l'eczéma diffère de cette dernière maladie, en ce qu'il est d'une beaucoup plus longue durée, et qu'il montre, au lieu d'une inflammation exanthémateuse simple ou compliquée de bulles, une éruption vésiculeuse, ou vésiculo-pustuleuse ordinairement accompagnée d'une chaleur prurigineuse. Quand l'eczéma de la face est passé à l'état chronique, l'exhalation séreuse est presque insensible, la face est recouverte d'écailles furfuracées qui tombent et se renouvellent sans cesse ; les sourcils, les paupières se trouvent dégarnis de leurs poils, et sur le bord libre des paupières on peut apercevoir de petites ulcérations qui ont succédé à la rupture des vésicules : l'eczéma de ces parties est fort difficile à déraciner. J'ai surtout observé cette variété chez de jeunes filles lymphatiques dont la menstruation n'était point régulière, ou chez lesquelles le flux menstruel ne s'était point encore établi. On observe rarement l'eczéma de la face chez les vieillards.

*Eczéma des oreilles.* L'eczéma des oreilles est une des variétés qu'on rencontre le plus fréquemment chez les deux sexes et à tout âge. On l'observe assez souvent chez les femmes après la cessation du flux menstruel. *Lorry* en a bien indiqué les caractères en traitant *de auribus suppurantibus*. Il s'offre à l'état aigu ou à l'état chronique ; les très-jeunes enfans en sont souvent atteins ; il ne faut pas le confondre

avec l'intertrigo, sorte d'érythème aigu et chronique de la partie postérieure des oreilles, et accompagné de fissures et d'un léger suintement; il coïncide le plus ordinairement avec l'eczéma du cuir chevelu et de la face, dont il suit ou précède le développement. J'en ai aussi observé de nombreux exemples chez de jeunes filles de quinze à vingt ans, presque toutes étaient d'un tempérament lymphatique; elles avaient les cheveux blonds, la peau blanche et les yeux bleus; la plupart n'étaient point encore réglées, ou l'étaient fort irrégulièrement. Lorsque l'eczéma se montre à l'état aigu, les oreilles deviennent rouges, tuméfiées, leur volume est souvent doublé; des démangeaisons, des élancemens se font sentir; l'éruption vésiculeuse a lieu, les vésicules sont séreuses ou séro-purulentes, elles se rompent, un fluide roussâtre s'écoule, des fissures s'établissent; les croûtes se forment, elles tombent et renaissent sans cesse; l'inflammation se propage quelquefois au conduit auditif, alors les douleurs sont plus vives, l'audition est pervertie ou détruite momentanément. Il peut se former dans l'intérieur du conduit de petits foyers purulens excessivement douloureux, qui, en s'ouvrant, laissent échapper un pus fétide. Souvent les ganglions lyphatiques voisins s'enflamment, et peuvent même entrer en suppuration. Quelquefois la maladie, après quelques semaines d'existence, se termine heureusement, et les parties affectées reviennent à leur état naturel; le plus souvent elle passe à l'état chronique, alors on observe une hypertrophie, une tuméfaction chronique du pavillon et de ses environs; les parties sont violacées, recouvertes çà et là de lamelles d'un jaune foncé; elles ressemblent assez bien à de légères couches de cire jaune fendillées dans divers points de leur étendue; leurs bords sont adhérens, il s'échappe par les fissures un fluide séreux transparent ou trouble, quelquefois assez abondant, et qui augmente encore par la pression; les croûtes tombent, se renouvellent pour se détacher encore. Bientôt les parties malades sont presque revenues à leur état naturel, lorsque tout à coup, sans cause connue, une éruption nouvelle arrive, et la maladie se prolonge encore fort long-temps. L'eczéma des oreilles est ordinairement

très-rebelle chez les femmes à l'époque de l'âge critique; il guérit au contraire facilement chez les enfans, lorsqu'il s'est développé pendant le travail de la dentition. On a conseillé de placer dans le conduit auditif externe des morceaux d'éponge ou des bourdonnets de charpie, afin d'empêcher le rétrécissement de cette ouverture; cette précaution m'a toujours paru avoir plus d'inconvéniens que d'avantages. Dans l'eczéma aigu des oreilles, on atteint mieux le but qu'on se propose, par la saignée, les applications de sangsues, les pédiluves, les laxatifs et les injections; dans les eczéma chroniques, le gonflement du tissu cellulaire sous-cutané est rarement porté au point de rendre cette précaution nécessaire. Il est rare que l'eczéma des oreilles ne s'étende pas aux régions parotidiennes, massetériennes et au cuir chevelu dans une plus ou moins grande étendue; le plus ordinairement aussi les deux oreilles en sont affectées en même temps. La maladie n'est pas toujours au même degré de l'un et l'autre côté.

*Eczéma des mamelles.* L'eczéma des mamelles est beaucoup moins fréquent que ceux que je viens de décrire; je ne l'ai jamais vu chez les enfans; j'en ai recueilli plusieurs observations chez de jeunes femmes qui nourrissaient pour la première fois. L'irritation causée par la succion avait fait gonfler les deux mamelons; ils étaient rouges et très-proéminens; l'inflammation s'était propagée dans une assez grande étendue; çà et là existaient des vésicules encore intactes, le plus grand nombre était rompu; l'épithélium des mamelons avait été soulevé et détruit, ils présentaient des excoriations douloureuses, un écoulement séreux abondant avait lieu: l'un et l'autre étant malades, l'allaitement déterminait des douleurs excessivement vives, je conseillai de le suspendre. Après quelques jours, l'intensité des symptômes diminua, la rougeur, la chaleur et la tuméfaction cessèrent, les excoriations se fermèrent; chaque jour la sérosité devint moins abondante; des croûtes se formèrent, leur chute eut lieu, et elles ne furent pas remplacées; enfin après dix-sept jours de traitement tout avait disparu. Il importe de ne pas confondre l'eczéma du mamelon

avec l'intertrigo ou les gerçures, qui sont beaucoup plus fréquentes que l'eczéma chez les femmes qui allaitent.

Il ne faut pas croire qu'il n'y ait que les seules femmes nourrices qui puissent offrir des exemples d'eczéma des mamelles ; on l'observe quelquefois, surtout à l'état chronique, chez de jeunes filles et chez des femmes qui n'ont jamais nourri. Quelquefois la maladie se porte d'un mamelon à un autre ; de très-vives démangeaisons se font sentir, une sérosité jaunâtre ou roussâtre flue abondamment des parties affectées, et imbibe rapidement les linges dont on les couvre. La menstruation est ordinairement régulière. La membrane muqueuse qui recouvre les mamelons est enflammée dans toute son étendue, mais d'une manière inégale ; elle offre de petites excoriations semblables à des égratignures linéaires : l'épithélium est détruit dans quelques points, qui sont d'un rouge animé, humides et parsemés de petites gouttelettes séro-sanguinolentes ; dans quelques autres il est recouvert de croûtes jaunâtres, qui environnent le mamelon, et vont, en diminuant d'épaisseur, du centre à la circonférence. En général, les surfaces malades offrent l'aspect d'un vésicatoire en suppuration qu'on aurait labouré avec les ongles : cette inflammation est ordinairement accompagnée de démangeaisons très-vives, qui augmentent encore à l'approche et pendant la menstruation. Les mamelons restent longtemps squameux ; ils suintent un jour, sont secs le lendemain. Enfin, après plusieurs guérisons et plusieurs rechutes, les démangeaisons diminuent, le suintement séreux cesse, il se forme un nouvel épithélium lisse et uni comme celui qui recouvre les parties saines. Je n'ai jamais observé chez l'homme l'eczéma des mamelles, qui est assez fréquent chez les femmes. Il importe de le distinguer des crevasses ou gerçures simples, et surtout de ne pas le confondre avec des ulcérations syphilitiques ; il est ordinairement très-rebelle ; la sécrétion qui se fait au mamelon semble entretenir l'irritation ; il peut durer des années, et réclame un traitement actif. Je ne parlerai pas de l'eczéma du cou, cette partie en offre rarement des exemples.

*Eczéma des aiselles et des jarrets.* Ces régions se rapprochent beaucoup des parties qui avoisinent les ouvertures naturelles; aussi les eczéma des aiselles et des jarrets offrent-ils, dans leur développement et dans leur marche, beaucoup de ressemblance avec ceux qui se montrent à la marge de l'anus, aux environs des parties génitales de l'un et l'autre sexe ; ils sont cependant généralement beaucoup moins douloureux; celui des aiselles est plus rare. La chaleur de ces régions est ordinairement considérable; elles sont dans un état habituel de moiteur; les follicules sont nombreux, les mouvemens répétés; de là la violence des démangaisons, l'abondance de la sérosité, et la formation d'excoriations et de fissures difficiles à guérir.

*Eczéma de la région ombilicale.* Les eczéma qui se développent sur le tronc n'offrent aucune particularité digne d'être notée; seulement chez les enfans qui viennent de naître l'irritation que détermine souvent les manœuvres imprudentes exercées sur le cordon ombilicale, sa ligature, l'emploi des corps gras pour le pansement, donnent lieu quelquefois à la naissance de petites vésicules qui peuvent envahir toute la paroie antérieure de l'abdomen, former ensuite des excoriations plus ou moins étendues, qui peuvent être suivies d'accidens plus ou moins graves. Chez les adultes la structure de la région ombilicale offre beaucoup d'analogie avec celle des parties qui avoisinent les ouvertures naturelles; aussi l'eczéma du nombril ne diffère-t-il en rien de ceux du mamelon, de la vulve, etc.; quelquefois ils ont été pris pour des blennorrhagies syphilitiques. J'ai vu l'eczéma du nombril chez des femmes mariées atteintes d'une semblable inflammation, aux parties génitales externes; chez l'une ni l'autre il n'était contagieux.

*Eczéma de la partie interne des cuisses, du prépuce, du scrotum, du périnée, de la marge de l'anus, et de l'extrémité inférieure du rectum chez l'homme.* Ces variétés d'eczéma sont fort rares chez les enfans; elles m'ont paru plus fréquentes de trente à quarante ans qu'à toute autre époque de la vie. L'eczéma peut commencer par l'une ou l'autre de

ces régions, se porter ensuite sur les autres, ou les envahir toutes en même temps; il s'offre à l'état aigu, et plus fréquemment il affecte une marche chronique. Ordinairement fort rebelle, il occasione des douleurs atroces, surtout lorsqu'il envahit la marge de l'anus et l'extrémité inférieure du rectum : alors le sommeil est interrompu, les malades sont irrascibles et vivement agités; l'éruption vésiculeuse est annoncée par un violent prurit; la rougeur, la chaleur et la tuméfaction sont considérables; un grand nombre de vésicules naissent et se rompent aussitôt, de sorte qu'il est souvent impossible d'en rencontrer d'intactes; les parties sont arrosées par une suppuration ichoreuse, qui entame les régions voisines; les malades se déchirent avec leurs ongles; des fissures se forment, elles donnent lieu à un écoulement séro-sanguinolent; la marche, les frottemens, la chaleur du lit, la présence de *pediculi pubis* ajoutent encore à l'irritation, déjà si vive. Si l'eczéma vient à envahir le prépuce, la marge de l'anus, l'extrémité inférieure du rectum, les douleurs sont intolérables; alors l'érection, l'émission des urines, la défécation n'ont lieu qu'avec des souffrances inouïes; après un certain temps, les surfaces rouges, parsemées de petits points d'où suintait le liquide séreux, se tarissent; des croûtes lamelleuses rougeâtres se forment, elles tombent et se renouvellent plusieurs fois. Dans la grande majorité des cas, l'eczéma devient chronique; en effet, les nombreux follicules dont ces régions sont pourvues font qu'il existe un suintement continuel qui entretient l'irritation; la face inférieure du pénis, le scrotum, le périnée offrent de larges excoriations; la charpie et les linges dont on recouvre les parties malades, pour absorber la sérosité qui s'exhale de toutes parts, en sont promptement imbibés; plus tard, des lamelles jaunâtres se renouvellent souvent, tombent ou sont enlevées par les ongles du malade, qui se gratte sans cesse; ces lamelles ne semblent être que de l'épiderme mouillé et ramolli par le suintement de ces parties. On a quelquefois confondu l'eczéma du scrotum, du périnée, etc., et surtout les fissures qu'il détermine,

avec des ulcérations syphilitiques. Lorsqu'il occupe la marge de l'anus, c'est toujours une maladie longue et rebelle, contre laquelle les patiens sollicitent les remèdes les plus actifs ; il est des cas cependant où ils doivent être employés avec beaucoup de ménagement. M. *Rayer* a soigné un Hollandais atteint d'un eczéma chronique de la marge de l'anus depuis vingt ans ; il fut accidentellement affecté d'une inflammation très-grave de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire, qui céda à une diète rigoureuse, à l'usage du lait d'ânesse, de boissons mucilagineuses et à l'application d'un cautère. Pendant l'acuité et pendant la période la plus grave de cette maladie, l'eczéma de la marge de l'anus disparut complètement, et se manifeste de nouveau après la guérison de l'inflammation gastro-pulmonaire. Ce balancement des inflammations intérieure et extérieure est bien digne de fixer l'attention des pathologistes et des thérapeutistes.

*Eczéma de la partie interne des cuisses, de la vulve, de la marge de l'anus, des membranes muqueuses du vagin et du rectum.* Les enfans sont rarement atteints de l'eczéma de ces régions ; chez la femme adulte, il peut commencer par l'une d'elles, se propager ensuite aux autres ou les envahir toutes à la fois. C'est aussi l'eczéma *rubrum* qui se montre le plus souvent, tantôt à l'état aigu, tantôt à l'état chronique : la présence des règles, l'existence d'écoulemens blancs peuvent le développer et l'entretenir ; cependant ces causes donnent bien plus souvent lieu à l'intertrigo qu'à l'eczéma ; le plus ordinairement on ignore sous quelle influence il s'est développé. Comme celui des parties génitales de l'homme, il débute par la chaleur, la rougeur et la tuméfaction des parties ; un prurit excessif se fait sentir, l'éruption vésiculeuse ou vésiculo-pustuleuse a lieu ; les vésicules se rompent dès leur naissance, une sérosité âcre s'écoule ; elle accroît l'irritation des parties affectées, et détermine celle des régions qui n'avaient pas encore été envahies ; les douleurs deviennent intolérables ; des excoriations se forment ; la maladie se propage aux grandes lèvres, à la membrane muqueuse du vagin, à la marge de l'anus et au rectum. C'est alors

que les cuissons, les démangaisons sont extrêmement vives; l'émission des urines est fort douloureuse; un écoulement abondant flue des parties sexuelles, sa couleur est roussâtre, son odeur fétide; il porte son influence délétère sur les parties saines. Le vagin, la face interne des grandes lèvres offrent çà et là de petites ulcérations rouges superficielles; le prurit est excessif; les malades se livrent quelquefois à l'onanisme avec une sorte de fureur, comme dans le prurigo-pudendi. Lorsqu'il envahit l'intestin rectum, la membrane muqueuse forme des excroissances et des fissures très-douloureuses, surtout pendant le trajet des matières fécales.

L'eczéma est rarement borné à une seule des régions indiquées, il les envahit presque toutes à la fois; l'abondance des follicules, leur développement, la chaleur habituel de ces parties, les frottemens auxquels elles sont exposées, font que la maladie a une tendance à devenir chronique, et qu'elle est très-difficile à déraciner. L'eczéma des organes sexuels chez la femme a été quelquefois pris pour une affection syphilitique, et il est souvent difficile, lorsqu'il survient un écoulement, de savoir s'il est la cause ou l'effet du développement de l'éruption vésiculeuse; cependant je crois devoir faire observer que les humeurs qui s'écoulent du vagin chez les femmes atteintes de leucorrhées ou de blennorrhagies donnent bien plus souvent lieu à des *intertrigo* qu'à de véritables eczéma.

*Exzéma des membres supérieurs et inférieurs.* Les eczéma des avant-bras, des bras et des cuisses ne présentent rien de particulier; ceux des jambes, chez les vieillards, ont été considérés, par quelques chirurgiens, comme des ulcères atoniques, et traités comme tels. Il est vrai que leur diagnostic est souvent fort difficile à établir; ils débutent ordinairement d'une manière chronique, et sont quelquefois accompagnés de varices et d'ulcérations profondes, ce qu'on observe très-rarement chez les adultes, à moins que la peau n'ait été surexcitée par le frottement des pantalons, la malpropreté ou l'emploi de topiques irritans sur des surfaces déjà vivement enflammées. Le plus souvent

l'eczéma des jambes est de l'espèce de ceux que l'on a désignés sous le nom de *rubrum* (au reste, il faut distinguer les eczéma primitifs et suivis d'ulcères des éruptions vésiculeuses produites par le contact du pus qui s'écoule d'anciennes ulcérations); la peau est violacée, tendue, peu chaude, parsemée d'une multitude de petits orifices qui laissent écouler un fluide ichoreux roussâtre; çà et là existent des lamelles jaunâtres, certains fausses membranes, quelquefois de larges et profondes excoriations, qui mettent à nu le tissu cellulaire sous-cutané. Dans certains cas on peut encore trouver quelques vésicules intactes dans le voisinage de la partie *eczémateuse*. Il peut arriver que l'éruption vésiculeuse se propage à la face dorsale des pieds et des orteils, qu'elle envahisse l'intervalle qui les sépare ; alors on observe à peu près les mêmes phénomènes que dans les eczéma des mains et des doigts. La guérison est difficile et longue, lors même que les ulcérations sont guéries, que le suintement séreux n'existe plus, que la chute des croûtes a lieu, il reste encore pendant long-temps une exfoliation épidermique; la peau, qui a éprouvé un véritable ramollissement, conserve durant des années une teinte violacée; elle est ridée, et la moindre contusion, ou des frottemens réitérés renouvellent la maladie avec plus de gravité que jamais.

*Eczéma des mains.* L'eczéma des mains est aigu ou chronique. A l'état *simplex*, il se montre surtout dans l'intervalle des doigts, sur la face dorsale des mains, sur la partie antérieure des poignets, où, fixé exclusivement, ainsi que je l'ai observé plusieurs fois, il peut très-bien en imposer pour la gale; en effet, quelquefois les vésicules sont presque aussi volumineuses et aussi acuminées que celle de la gale, elles peuvent même être disséminées comme dans cette dernière affection. Il est vrai que l'une de ces maladies est contagieuse, et que l'autre ne l'est pas; mais l'expérience qui établit ce caractère, lors qu'elle n'a pas été faite, ne peut être conseillée.

L'eczéma *rubrum* se montre assez souvent sur la face dorsale des mains et des doigts, au pourtour des ongles; quelquefois les vési-

cules, extrêmement nombreuses et très-rapprochées, deviennent confluentes, et donnent lieu à la formation de bulles plus ou moins considérables. Lorsqu'il est borné au pourtour des ongles, ainsi que M. *Rayer* et moi l'avons observé plusieurs fois, il simule assez bien un onixis; et lorsqu'il devient chronique il peut déterminer la chute des ongles : les mêmes accidens ont été observés aux orteils. Ces deux variétés n'ont point encore été indiquées. Je n'ai jamais constaté l'existence des vésicules à la paume des mains ou à la plante des pieds; une seule fois j'ai vu un eczéma qui était borné aux quatre derniers orteils du pied droit, et dans l'intervalle qui sépare le quatrième et le cinquième existait un suintement ichoreux fétide très-abondant. La forme, sans contredit, la plus fréquente est l'eczéma *impétiginodes* chronique; la peau de la face dorsale des mains est hypertrophiée et recouverte de croûtes larges, épaisses, jaunes ou brunes; l'intervalle des doigts offre des crevasses profondes, dont le fond est fortement enflammé et les bords surmontés de lamelles croûteuses. Si l'on vient à passer la main sur les surfaces malades, la sensation est semblable à celle que fait éprouver l'écorce d'un vieux chêne; les croûtes, d'une couleur ardoisée, sont sèches, très-adhérentes à leur circonférence et fendillées dans plusieurs points. Ces fissures laissent apercevoir le derme dépouillé de son enveloppe extérieure et fortement enflammé; un fluide séro-purulent s'en écoule, surtout pendant les mouvemens de flexion, et ajoute ainsi à l'épaisseur des croûtes, dont la chute se fait long-temps attendre; enfin l'épiderme se régénère, mais la peau conserve encore pendant des années une dureté insolite; elle est furfuracée et se fendille facilement.

### *Complications.*

Dans l'eczéma chronique les régions malades éprouvent à la longue, comme tous les tissus organiques, de nombreuses modifications. J'ai vu l'eczéma coexister avec la plupart des nombreuses maladies qui attaquent le tégument externe, soit qu'il leur fût primitif ou consé-

cutif; j'ai recueilli une observation d'eczéma *simplex* chez un individu qui avait à la fois un *purpura hemorrhagica* et un grand nombre de papules de lichen. Très-souvent l'on aperçoit des pustules d'impétigo au milieu ou dans le voisinage d'une région eczémateuse; c'est même, il faut le dire, la complication la plus naturelle et la plus fréquente. Chez les très-jeunes sujets l'eczéma du cuir chevelu, de la face, etc., précède ou accompagne quelquefois le développement de la rougeole ou de la scarlatine ; je l'ai vu coïncider avec la lèpre dans l'intervalle des plaques squameuses, et guérir pendant que cette dernière persistait, comme si chacune de ces maladies avait tenu à une condition particulière. Chez une jeune femme qui avait un psoriasis *guttata* fort étendu, existait en même temps un eczéma *fluent* des oreilles et de la face; je l'ai vu coïncider avec des syphilides squameuses. Des bulles de rupia, des pustules d'ecthyma, des furoncles se montrent quelquefois sur le tégument externe d'individus atteints d'eczéma chroniques d'une ou plusieurs régions du corps. Certains *eczéma* des parties sexuelles de l'un et l'autre sexes sont quelquefois accompagnés de *pediculi pubis*, qui excitent sans cesse les malades à se gratter, et aggravent ainsi les symptômes. La présence des poux chez les jeunes sujets atteints d'eczéma du cuir chevelu détermine les mêmes accidens. Quelquefois il précède la gale; d'autres fois il est la conséquence des frictions employées dans le traitement de cette maladie. J'ai fréquemment observé des gastro-entérites chroniques, des bronchites chez des sujets qui offraient des eczéma de plusieurs parties du tégument. Chez les enfans, des inflammations des membranes muqueuses coïncident ou alternent souvent avec le développement de l'eczéma. Lorsque l'éruption est générale, que la sécrétion est abondante et dure depuis long-temps, il peut survenir de la toux, du dévoiement ; les malades tombent dans le marasme, et succombent après un temps plus ou moins long : ces accidens s'observent surtout chez des vieillards affaiblis ou épuisés par des maladies antérieures. M. le docteur *Pichot* m'a communiqué l'observation d'une jeune fille chez laquelle la disparition subite d'un eczéma *fluent* du cuir chevelu et des

oreilles détermina une otite avec écoulement abondant de pus par l'oreille, et une inflammation du cerveau qui se termina par suppuration et fut suivie de la mort. J'ai vu l'eczéma du cuir chevelu, de la face et des oreilles envahir les membranes muqueuses des yeux, du nez, du conduit auditif, donner lieu à des ophthalmies intenses, ou à des otites et des coryza chroniques suivis d'écoulemens abondans et fétides. Certains états, même physiologiques, la grossesse, par exemple, peuvent développer l'eczéma, compliquer et entraver son traitement. Il peut arriver, surtout chez les enfans, qu'il envahisse la membrane muqueuse de la bouche; alors on n'observe pas de vésicules ni de croûtes, mais des ulcérations superficielles recouvertes de fausses membranes blanchâtres. Le plus souvent cependant il existe seul, sa guérison, quoique éloignée, arrive, et les malades n'éprouvent jamais aucun accident de sa disparition. L'eczéma des jambes, surtout chez les vieillards, est assez fréquemment accompagné d'œdème, de tumeurs variqueuses et d'ulcères, qui retardent ou empêchent la guérison de la maladie de peau. Dans l'eczéma des parties génitales de l'un et l'autre sexe il peut exister des écoulemens âcres, qui irritent et aggravent singulièrement la maladie, et l'entretiennent pendant des années. J'ai vu peu d'eczéma chez les phthisiques, tandis qu'il est souvent accompagné de gastrites, d'entérites et de bronchites, surtout chez les enfans. La seule conséquence pratique que je déduirai de ces observations, c'est que le traitement de l'eczéma doit varier suivant le nombre, la nature et l'intensité de ces diverses complications.

*Remarques anatomiques.*

La peau de l'homme est d'une organisation si délicate et si complexe, ses divers élémens ont entr'eux des connexions si intimes, qu'il n'est pas toujours facile de déterminer si les maladies de la peau attaquent l'un d'eux ou plusieurs d'entr'eux primitivement et exclusivement. Plusieurs praticiens ont placé le siége immédiat des affections cutanées dans le corps papillaire ; M. le professeur *Alibert*

regarde cette opinion, assez généralement reçue, comme très-probable ; M. *Broussais* pense que c'est tantôt dans le réseau superficiel, d'autres fois dans les nombreux follicules de cette membrane. Quant à l'eczéma, je pense, avec M. *Rayer*, que les follicules cutanés en sont le siége primitif : en effet, cette maladie peut atteindre presque toutes les parties du tégument externe ; mais elle se montre de préférence à la face interne des cuisses, des extrémités supérieures et inférieures, dans le pli des coudes, aux jarrets, aux aisselles, aux aines, au cuir chevelu, au scrotum, à la vulve, à la marge de l'anus, et généralement sur les endroits où s'opère naturellement quelque suintement ou quelque sécrétion folliculaire. Nous avons vu qu'il se porte même sur les membranes muqueuses, et toutes ces régions sont précisément celles où les follicules abondent et sont le plus développés. L'eczéma du cuir chevelu est très-fréquent chez les enfans, et à cet âge les follicules sont fort nombreux et leur volume assez considérable ; il est rare, au contraire, chez les vieillards, où ils sont atrophiés, et même souvent n'existent plus. Nous avons parlé plusieurs fois de petits *pores* que présentent les surfaces *eczémateuses*, nous avons vu que ce sont eux qui fournissent l'humeur abondante qui s'écoule de la peau enflammée, et tout annonce que ces *pores* ne sont autre chose que les orifices des follicules ; ajoutons encore que l'eczéma ne se montre jamais dans les régions où leur existence est douteuse, ainsi on ne l'observe point à la paume des mains, à la plante des pieds, et bien rarement aux régions rotuliennes et olécraniennes. Dans l'eczéma *simplex*, le corps papillaire ne paraît ni rouge, ni injecté ; il l'est, au contraire, dans l'eczéma *rubrum;* les couches profondes de la peau, le tissu cellulaire sous-cutané sont quelquefois affectés : lorsque la peau est excoriée, elle peut se couvrir de pseudo-membranes analogues à celles qu'on observe à la surface des vésicatoires. Dans les eczéma *impétigineux* chroniques, j'ai même observé de légers mamelons à la surface de la peau ; sans aucun doute ils étaient dus à une sorte d'élongation des papilles. L'épiderme éprouve

lui-même diverses altérations ; tantôt, et surtout dans les eczéma chroniques, il se résout en une sorte de poussière farineuse ; tantôt il se détache en petites lamelles comme au cuir chevelu, et cela tient à ce qu'il est traversé par les cheveux. Les lames qu'il forme sont quelquefois considérables, c'est ce qu'on remarque dans certains eczéma des mains, où l'épiderme, soulevé et desséché, tombe par larges écailles qui sont jaunâtres, et plus épaisses lorsqu'elles se sont desséchées après avoir été imbibées du fluide séreux. Quelquefois cette humeur forme seulement une sorte d'enduit à leur face interne, plus rarement elle s'épanche sur la surface externe. Enfin, dans quelques cas, l'épiderme n'exite plus, le derme est mis à nu, et recouvert par des croûtes dont l'épaisseur est variable ; le liquide sécrété par les surfaces malades est séreux, limpide, peu odorant, ou bien il est trouble, jaune, verdâtre, plus ou moins consistant, et a une odeur fade et nauséabonde. Dans l'eczéma *impétigineux*, dans ceux surtout où existe un très-grand nombre de pustules d'impétigo mélangées avec les vésicules d'eczéma, le liquide est tout à fait purulent et quelquefois très-épais ; il donne lieu, en se desséchant, à la formation de croûtes qui ont quelque ressemblance avec celles qui se forment après la rupture des pustules de l'impétigo ; lorsque l'inflammation est vive, elle peut envahir les follicules pileux, la matrice des ongles, et déterminer la chute de ces appendices. En résumé, le siége primitif constant de l'eczéma est dans les follicules de la peau, mais d'autres élémens de cette membrane peuvent être affectés en même temps. Dans l'eczéma *rubrum* et *impétiginodes*, il est certain que l'inflammation n'ést point bornée aux follicules seulement ; le corps papillaire, toute l'épaisseur du derme, le tissu cellulaire sous-cutané et les ganglions finissent par être malades : de là ces petits abcès qui se forment quelquefois au cuir chevelu des enfans atteints d'eczéma de la tête, et ces ganglionites douloureuses, qui se terminent quelquefois par suppuration. D'autres maladies de la peau (l'acné, la couperose, la mentagre, l'impétigo, la variole, etc.) affectent aussi évidemment les fol-

licules. Tout prouve donc qu'il existe entre les maladies de la peau des différences qui doivent être recherchées encore ailleurs que dans les élémens anatomiques qu'elles affectent.

*Causes, récidives.*

La recherche des causes est, sans contredit, une des études les plus difficiles et les plus importantes de la médecine ; le plus souvent elle est environnée d'une obscurité impénétrable. Ordinairement, plusieurs causes se réunissent à la fois pour donner lieu au même phénomène; elles se montrent à découvert lorsqu'elles sont presque inutiles à connaître; et, par une de ces contradictions malheureusement trop ordinaires dans les sciences naturelles, les cas où il serait le plus nécessaire de les voir sont précisement ceux où elles se cachent le plus complètement. Si, dans les maladies chirurgicales, la cause des phénomènes maladifs est presque toujours évidente, le plus souvent, dans les maladies internes, elle est inacessible à nos moyens de perquisition : de là naissent les difficultés du traitement. Dans presque toutes les maladies on observe des récidives ; dans aucune elles ne sont peut-être aussi fréquentes que dans l'eczéma. J'ai recueilli une foule d'exemples de ces rechutes inattendues qui souvent m'ont paru tenir à des influences nerveuses; c'est aussi à ce genre de causes qu'il faut rapporter ces promptes et vives douleurs suivies d'éruptions vésiculeuses et d'écoulemens intarissables, que les moindres variations de température, les moindres erreurs de régime, les plus légères émotions réveillent dans les parties de la peau dont le tissu est altéré. J'ai vu des eczéma fort étendus se guérir et se reproduire douze ou quinze fois de suite dans l'espace de plusieurs mois, même sous l'influence du régime le plus rigoureux et le plus régulier. Ces rechutes s'observent surtout chez les personnes irritables et nerveuses, chez les femmes délicates et très-mobiles. J'ai vu plusieurs eczéma *impétiginodes* généraux se développer exclusivement sous l'influence de la grossesse, cesser avec elle, se renouveler pendant une se-

conde et une troisième gestation, et guérir promptement après l'accouchement, lorsque pendant la grossesse ils avaient résisté à divers traitemens. Le travail de la dentition chez les enfans, la qualité du lait de la nourrice, l'aménorrhée et la dysménorrhée sont aussi des conditions qui exercent quelquefois une influence très-remarquable sur le développement de l'eczéma.

L'homme, quoique dans un état de santé apparent, renferme souvent en lui-même les causes qui, plus tard, développent les maux dont il sera affligé. Ceci s'applique à un foule de maladies, et en particulier aux eczéma héréditaires, dont j'ai recueilli plusieurs exemples authentiques. L'impossibilité où l'on est de trouver une cause évidente ou probable dans une foule de cas, porte à penser que l'eczéma est le plus souvent développé et entretenu par une altération tantôt des fluides, tantôt des solides, et le plus souvent par l'une et l'autre à la fois. Dans cette maladie, comme dans presque toutes les inflammations, le sang est couenneux. En outre, ce qu'il y a de remarquable, c'est que si, après un temps plus ou moins long, un malade atteint et guéri d'eczéma vient à éprouver une récidive, il est presque certain que ce sera le même genre et la même espèce d'éruption. Au reste, cette spécialité de forme, et probablement de nature du mal, liée à la constitution, s'observe dans le pemphigus, le favus, etc., et dans plusieurs autres maladies de la peau.

Tous les âges de l'homme influent sur la naissance, l'accroissement et la persistance de l'eczéma. Dans l'enfance et la jeunesse, il se manifeste surtout à la tête ; dans l'adolescence et chez les adultes, à la poitrine, à l'abdomen, et surtout aux organes sexuels; chez les vieillards, on l'observe le plus souvent aux extrémités inférieures. D'après M. *Billard*, on remarque assez souvent l'eczéma du tronc et des membres chez les nouveau-nés ; il dit l'avoir rencontré sur des enfans âgés à peine d'un jour, et cela le porte à croire qu'il est possible qu'ils apportent cette éruption en naissant. J'ai accouché une femme qui avait un eczéma *impétigineux* de tout le corps. J'examinai immédiatement et avec attention l'enfant ; je ne pus décou-

vrir aucune affection cutanée. Le lendemain de la naissance, il existait quelques groupes de vésicules sur l'avant-bras gauche, au cou, aux jarrets; enfin, quelques jours après, il se déclara un eczéma *rubrum* au front et au cuir chevelu. C'est ordinairement à l'époque de la première et de la seconde dentition que les jeunes sujets sont atteints d'eczéma. Chez les femmes, c'est vers le temps critique. Les tempéramens et les sexes ont aussi une grande influence sur sa production; les femmes en sont plus fréquemment affectées que les hommes. On l'observe souvent chez les enfans d'un tempérament lymphatique, qui ont la peau blanche, les yeux bleus, les cheveux blonds et la tête allongée. Les eczéma chroniques du cuir chevelu, des oreilles, des sourcils et des paupières ne sont pas rares chez les scrophuleux. Le renouvellement des saisons, le printemps, l'été, les intempéries de l'automne, les chaleurs humides, les changemens brusques de la température, la malpropreté, certaines causes organiques, le tempérament physique et moral, telles sont les causes les plus ordinaires de l'eczéma. Toutefois on peut assurer que les constitutions lymphatique et nerveuse y sont plus accessibles que les autres. On trouve journellemont dans les alimens et les boissons une cause bien active de son développement. Qui ne sait que les alimens salés, poivrés ou fumés, l'abus des liqueurs spiritueuses et fermentées, livrent le système dermoïde aux démangeaisons les plus déchirantes; qui ne sait que les fatigues violentes du corps, la tension trop prolongée de l'esprit, les voyages pénibles, les travaux continuels, les veilles, etc., portent une irritation extraordinaire dans les tégumens, et suscitent des éruptions vésiculeuses. Les individus qui négligent les ressources de l'hygiène, qui vivent dans la malpropreté, qui portent toujours le même linge et les mêmes vêtemens y sont très-exposés. Il faut aussi classer la colère et toutes les passions tristes de l'âme parmi les causes qui favorisent la naissance de l'eczéma. A la vérité, ces mêmes causes produisent également plusieurs autres maladies de la peau, et beaucoup d'autres affections dans les divers organes: c'est donc moins peut-être

par chacune d'elles ou par leur concours que l'espèce et la forme d'une maladie se développe, que par d'autres conditions organiques individuelles peu connues. La cessation brusque de l'allaitement produit souvent des eczéma que les femmes désignent presque toujours sous le nom de *dartres laiteuses*.

*Diagnostic.*

Le diagnostic de l'ecxéma est de la plus haute importance. Au premier abord, on pourrait penser qu'une éruption essentiellement vésiculeuse, et dans quelques cas seulement vésiculo-pustuleuse, ne dût être confondue qu'avec des affections de même nature; il n'en est pas, cependant, toujours ainsi : l'eczéma présente des variétés si nombreuses, ses nuances sont si délicates, suivant qu'il est aigu ou chronique, *simplex*, *rubrum* ou *impétiginodes;* suivant ses formes, son degré d'intensité; suivant qu'il est à l'état vésiculeux, qu'il offre des excoriations humides, qu'il est *furfuracé*, *squameux* ou réduit à une simple rougeur; enfin suivant qu'il est à son début ou à sa terminaison, que je l'ai vu confondre même avec un exanthème (la rougeole), dans d'autres circonstances avec des affections vésiculeuses tout à fait différentes. Enfin, certaines maladies papuleuses, pustuleuses, bulleuses, squameuses, peuvent simuler quelques-unes des formes et des états qu'il offre. Au reste, avant d'entrer à ce sujet dans plus de détails, je vais tracer ici succintement les caractères de quelques inflammations vésiculeuses artificielles qu'on a confondues avec l'eczéma.

1°. *Éruptions vésiculeuses déterminées par l'insolation et l'approche des corps en ignition.* Sous le nom d'*eczéma solare*, Bateman a décrit des éruptions vésiculeuses qui se développent sous l'influence des ardeurs du soleil ou du feux des fourneaux. Cette maladie, vulgairement appelée *coup de soleil*, lorsqu'elle est déterminée par le premier agent, présente les phénomènes suivans : la peau devient érithémateuse dans une plus ou moins grande étendue; on y aperçoit un très-grand nom-

bre de petites vésicules, la plupart de la grosseur de la tête d'une épingle, quelques-unes sont plus volumineuses, quelquefois elle se réunissent en grand nombre et forment des bulles analogues à celles qu'on remarque dans certains érysipèles, et souvent même dans l'eczéma *rubrum;* elles contiennent une sérosité limpide, qui est promptement résorbée; l'épiderme, soulevé, tombe sous la forme de petits disques: on dirait que la figure, les mains, etc., sont couvertes d'une poussière farineuse; d'autres fois les vésicules se rompent, la sérosité s'écoule et il se forme de petites lamelles croûteuses jaunâtres; la chaleur et les démangeaisons sont quelquefois très-vives. On observe rarement des symptômes généraux. Les parties qui sont ordinairement le siége de cette éruption vésiculeuse sont: le cuir chevelu, la face, le cou, les mains, et généralement toutes les régions habituellement découvertes ou celles qui ne le sont qu'accidentellement; après un ou deux septénaires tout revient de l'état naturel. Si ce sont les ardeurs du soleil qui ont agi sur une peau délicate et irritable, une rougeur et une chaleur considérable accompagnent ou précèdent la formation des vésicules; tous les autres corps capables de développer une chaleur vive peuvent occasioner cette éruption vésiculeuse. On l'observe assez souvent chez les laboureurs au moment des moissons, chez les habitans des villes qui vont passer les beaux jours à la campagne, chez les forgerons, les verriers, etc.; elle est en général une maladie distinctement vésiculaire, et si les parties sont défendues de la chaleur et des ardeurs du soleil, elle disparaît ordinairement en fort peu de temps; du reste, son intensité dépend matériellement du degré de chaleur: ainsi lorsqu'elle provient de l'exposition au soleil, tantôt on observe un simple érythème, d'autres fois une éruption vésiculeuse; enfin, si le calorique est plus intense la peau peut offrir l'aspect d'un vésicatoire; cette éruption vésiculeuse doit donc être regardée comme une brûlure au premier degré. Le caractère vésiculeux de la maladie, lorsqu'elle a son siége sur les mains après l'exposition au soleil, ne permet guère de la confondre avec la gale. Je ne pense pas qu'il soit utile d'insister davantage sur ce point, d'ailleurs la chaleur et la rougeur qui suivent

l'éruption, jointes à la démangeaison caractéristique de la gale, rend toute méprise impossible; de plus, dans cette dernière affection les vésicules sont plus grosses et plus acuminées.

*Éruptions vésiculeuses déterminées par l'emploi du mercure à l'intérieur et à l'extérieur.* Quoique l'efficacité du mercure dans les affections syphilitiques soit établie depuis plus de deux siècles, son emploi produit cependant encore, dans quelques circonstances, des effets fâcheux et inattendus, qui déjouent les espérances qui l'avaient fait prescrire, et ajoutent même aux maux qu'il devait guérir. Parmi ces effets fâcheux, je décrirai particulièrement une éruption vésiculeuse, que quelques médecins ont rattachée à l'eczéma. Elle peut être générale ou partielle. *Alley* en a donné une bonne description, sous le nom de *maladie mercurielle.* On l'a encore appelée *herpes*, *lèpre*, *érythème*, *eczéma mercuriel.* En France, elle est assez généralement connue sous le nom d'*hydrargyrie.* Long-temps cette éruption vésiculeuse fut régardée comme naissant d'une infection vénérienne, et fut traitée par la cause qui la produisait; elle n'est cependant liée en aucune manière avec la syphilis, et est seulement produite par les préparations mercurielles, qui tantôt déterminent un simple érythème à la peau, et le plus souvent une éruption vésiculeuse. Les vésicules et la desquamation qui leur succèdent sont d'une nature tout à fait particulière, et diffèrent non-seulement de toute autre maladie, mais n'ont jamais été observées qu'après l'emploi du mercure, qui non-seulement dans tous les cas a été insuffisant pour combattre cette affection, mais qui a constamment aggravé les symptômes lorsqu'on en a continué l'emploi. Souvent la maladie est fort bénigne, quelquefois elle commence par des symptômes plus ou moins grave. Au début, langueur, insomnie, frissons, faiblesse générale, douleurs dans tous les membres, céphalalgie, respiration difficile, pouls plein et fréquent (il donne ordinairement de cent à cent vingt pulsations par minute), nausées; les vomissemens spontanés sont rares; pas de moiteur; la langue est blanche et humide, quoiqu'il existe beaucoup de soif; il y

a constipation ; le ventre est tendu et ballonné; les urines sont naturelles , l'insomnie et l'anxiété considérables , et les intervalles de sommeil, même artificiel, sont courts et pénibles. L'éruption vésiculeuse s'annonce par un sentiment de chaleur brûlante à la peau , suivie de démangeaisons et de fourmillemens qui s'étendent à la plus grande partie du corps , et surtout aux jointures , à la face interne des cuisses, dans les aines , aux aisselles , au scrotum chez l'homme , et à la vulve chez la femme. La peau qui recouvre ces parties offre une rougeur inflammatoire particulière , qui n'est pas celle de l'érysipèle ou de l'érythème , et encore moins celle de la rougeole ou de la scarlatine. Le second jour , on observe aisément une multitude de petites vésicules d'une forme régulière , et distribuées d'une manière égale et serrée sur les parties affectées. Le troisième jour , les vésicules ont envahi presque tout le corps ; les dernières apparues contiennent un fluide transparent , et celles qui se sont d'abord montrées sur les cuisses, les aines , etc. , commencent à devenir opaques et laiteuses. Le quatrième jour, plusieurs de ces dernières se rompent, et la surface malade est couverte d'une humeur séreuse , qui roidit promptement le linge, et qui a une odeur particulièrement fétide dans les endroits où la transpiration a ordinairement lieu en état de santé : alors l'hydrargyrie offre la plus grande ressemblance avec l'eczéma *rubrum*. Le fluide ichoreux flue sur les parties , et ajoute encore au désagrément de la position du malade , en irritant davantage celles avec lesquelles il est en contact. Le cinquième jour , l'épiderme s'enlève en larges plaques sur la plus grande partie du corps , la face interne des cuisses , ainsi que les aines, le scrotum ; les bords des aisselles sont entièrement dépouillés et couverts du même fluide ; des excoriations étendues se forment; les douleurs , déjà fort aiguës , augmentent lorsque le malade cherche à changer de position ; tout son corps répand une odeur fétide qui a quelque analogie avec celle qu'exhalent les personnes atteintes de salivations mercurielles. Cet état dure plusieurs jours ; de nouvelles vésicules continuent à paraître sur les parties encore intactes , jusqu'à ce que toute la peau , ou au moins une grande partie , soit dénudée;

l'épiderme, récemment formé ou nouvellement ébranlé, est bientôt enlevé et détruit par de nouvelles et plus petites vésicules, qui sont rompues peu d'heures après leur naissance. Quand la maladie commence à diminuer, la quantité de fluide secrété devient moins considérable, la peau moins chaude et moins tendue; les excoriations sont bientôt recouvertes par un épiderme de nouvelle formation, et par des écailles d'une épaisseur peu considérable, qui se renouvellent pendant plusieurs jours. La salivation, lorsqu'elle existe, diminue; l'odeur devient moins fétide, les nausées et la constipation cessent, la toux est moins fréquente, la respiration plus facile, le pouls revient à son rythme naturel, enfin la desquamation a lieu sur tout le corps. Dans quelques cas, heureusement fort rares, et que cependant j'ai eu occasion d'observer, le tégument externe s'excorie sur un grand nombre de points, il s'en écoule un fluide ichoreux et fétide. L'éruption vésiculeuse s'accompagne de symptômes alarmans; la toux augmente, et coïncide avec une chaleur plus vive au larynx; les matières expectorées sont quelquefois mêlées à du sang; le pouls est fréquent et irrégulier; la soif devient inextinguible. J'ai vu un malade atteint d'hydrargyrie dont la soif était si grande, que douze litres de limonade en vingt-quatre heures ne pouvaient lui suffire. La langue devient noire, fendillée; les urines, très-colorées, sont peu abondantes et sans sédiment. Dans les cas graves, les membres s'œdématient; quelquefois la situation des malade est affreuse, pas un seul moment de repos; ils sont réduits au désespoir par les souffrances les plus vives; ils succombent bientôt à cette complication de maux; le pouls s'éteint, les parties se gangrènent, et un état d'insensibilité annonce la fin prochaine d'une maladie qui offre à la fois la triste preuve de l'inefficité de la médecine et de l'insuffisance du savoir humain.

Ainsi que je l'ai déjà dit, l'hydrargyrie peut être produite par l'usage intérieur ou extérieur du mercure. Les frictions mercurielles à haute dose la produisent plus souvent et plus aisément, aussi *Alley* a-t-il raison de dire que les applications extérieures sont plus propres à lui donner naissance; car, lorsque la maladie avait déjà eu lieu, et

qu'il fut jugé convenable de continuer l'emploi du mercure, le mode de frictions a le plus fréquemment produit la récidive. Il existe quelques légères différences entre l'hydrargyrie déterminée par les frictions et celle développée à la suite de l'emploi du mercure à l'intérieur. Toutes les deux débutent par un érythème accompagné de petites vésicules. Dans le premier cas seulement, la maladie est d'abord une affection locale, qui ne devient que rarement générale ; elle n'est pas ordinairement accompagnée de symptômes fébriles, l'inflammation et l'éruption vésiculo-pustuleuse se montrent principalement à la base des poils ; elle me paraît correspondre à l'eczéma *simplex;* tandis que dans le second les vésicules occupent presque toute la superficie du corps, qu'il existe le plus souvent un appareil fébrile qui devient quelquefois alarmant ; dans ce dernier cas cet état, l'hydrargyrie, a quelque analogie avec l'eczéma *rubrum.*

Les gens faibles et pléthoriques peuvent être également atteints de cette maladie, seulement dans les constitutions affaiblies les symptômes sont moins inflammatoires ; c'est ordinairement chez les jeunes gens pléthoriques que l'hydrargyrie se montre le plus formidable ; les hommes et les femmes sont également les victimes de ses ravages. *Alley* dit ne l'avoir jamais observée chez les enfans. Elle peut récidiver sans qu'on ait employé de nouveau les préparations mercurielles. Très-souvent au début il n'y a encore qu'un simple érythème, on pourrait alors confondre la maladie avec l'érysipèle, la scarlatine et la rougeole. Dans l'hydrargyrie l'éruption se montre d'abord à l'intérieur des cuisses, du cou, de la poitrine et des extrémités supérieures, tandis que la rougeole attaque d'abord le visage : l'exanthème est d'un rouge vif le premier jour, et devient plus foncé le troisième. Dans l'hydrargyrie, on observe d'abord que les taches sont plus foncées, et, quoiqu'elle s'étendent le troisième jour comme dans la rougeole, elles deviennent plus claires. Le plus souvent la rougeole est accompagnée de coryza, les yeux sont rouges, sensibles à la lumière, larmoyans ; dans l'hydrargyrie, au contraire, on n'observe pas en général de rougeur des yeux, le mal se borne ordinairement aux paupières, et n'est pas

suivi d'écoulement de larmes ou de sensibilité à la lumière ; enfin, dans la rougeole la desquamation est sèche et farineuse, tandis que dans l'hydrargyrie l'épiderme s'enlève par grands lambeaux, et sa chute est ordinairement précédée d'un écoulement séro-purulent fétide.

L'hydrargyrie diffère essentiellement de la scarlatine ; en effet, dans cet exanthème l'éruption offre une teinte framboisée, les taches laissent entre elles des parties de peau saine faciles à apercevoir, le pharynx est rouge et douloureux, la desquamation a lieu par pellicules, l'épiderme tombe par petits disques. Dans l'hydrargyrie, la couleur est d'un rouge foncé et sans aucune interruption; elle est rarement précédée ou accompagnée d'angine pharyngée ; l'épiderme s'enlève par larges écailles. Dans la scarlatine, après que l'éruption a paru, l'impression de l'air froid a été trouvée nuisible; tandis que dans l'hydrargyrie elle n'est suivie d'aucun inconvénient jusqu'après entière desquamation ; dailleurs elle est essentiellement vésiculeuse, tandis que la scarlatine, la rougeole et l'érysipèle ne sont que des exanthèmes compliqués, dans quelques cas seulement, de petites vésicules accidentelles qui pourraient induire en erreur. Il existe si peu de rapports entre la miliaire et la maladie qui nous occupe, qu'il est inutile de faire ressortir les différences qui existent entre elles.

Le traitement de cette éruption vésiculeuse consiste à suspendre d'abord la cause qui la développée, c'est-à-dire l'emploi du mercure; à éloigner le malade de toute atmosphère mercurielle, à changer ses vêtemens, nettoyer sa peau par des bains tièdes; mais lorsque l'hydrargyrie est générale, la saignée dans, le plus grand nombre des cas, est indispensable, et doit être quelquefois répétée. Ces mesures de précaution sont dans tous les cas utiles et essentielles ; et si elles ne bornent pas les progrès du mal, elles manquent rarement d'en mitiger la violence. On emploie encore avec succès les purgatifs doux, les préparations antimoniales, l'opium ; l'on ne peut trop louer l'em-

ploi des acides dans l'hydrargyrie. Les préparations de quinquina, et tous les onguens et pommades doivent être rejetés.

Plusieurs autres substances ont la propriété de développer sur la peau de petites vésicules qui, sous le rapport de leurs caractères extérieurs, diffèrent peu de celles qui caractérisent l'eczéma; aussi, dans la plupart des traités de maladies de la peau, a-t-on décrit ces éruptions accidentelles comme appartenant à ce dernier genre. Ainsi l'application des emplâtres de poix de Bourgogne, de sparadrap de dyachilum gommé, de ciguë et d'opium donne quelquefois lieu à une vive démangeaison, suivie bientôt d'une multitude de petites vésicules d'abord transparentes, ensuite laiteuses : les parties sur lesquelles elle se développent n'offrent pas une teinte érythémateuse générale, mais, dans quelques points seulement, elle est plus animée que dans l'état naturel. La sérosité contenue dans les petites vésicules est résorbée, ou s'épanche et forme de petites lamelles qui bientôt se détachent. Les lotions sulfureuses acides, dans le traitement de la gale, déterminent assez fréquemment des éruptions vésiculeuses accidentelles, qui ont été prises pour la gale elle-même; de là des traitemens ridiculement prolongés. J'ai fait souvent des frictions avec l'huile de croton tiglium sur diverses parties du corps, et j'ai presque constamment observé, tantôt une éruption de vésicules presque imperceptibles d'abord, qui deviennent ensuite saillantes, sans auréoles, et accompagnées d'un léger prurit; tantôt seulement le développement assez considérable des follicules cutanés, qui paraissent rouges et tuméfiés. Ces frictions, faites à la paume des mains, à la plante des pieds, ou dans les régions où l'on met en doute l'existence des follicules, ne donnaient pas lieu à ces deux phénomènes. Les frictions sèches, et celle qu'on pratique avec les huiles et onguens rances, donnent également lieu à la formation de petites vésicules; certaines substances prises à l'intérieur agissent de même. M. *Rayer* rapporte l'observation d'un jeune homme qui, ayant pris un gros de poivre cubèbe pendant six jours, éprouva après ce temps une démangeaison sur tout le corps, et notamment autour des articulations

des membres. Ces démangeaisons furent bientôt suivies d'élevures peu proéminentes, du volume de la tête d'une épingle, qui se développèrent principalement autour du coude-pied, des poignets et des genoux; la peau était chaude, rouge et tuméfiée. Ces élevures n'étaient autre chose que de petites vésicules parfaitement semblables à celles de l'eczéma *rubrum;* elles étaient bien distinctes à la loupe; en piquant plusieurs d'entre elles on s'assura qu'elles contenaient une gouttelette de sérosité transparente. Cette éruption accidentelle ne donna lieu à aucun symptôme fébrile, ni a aucun autre dérangement des fonctions. Les articulations du coude-pied, les mains et les poignets furent enveloppés avec des compresses trempées dans une décoction de fleurs de sureau et de têtes de pavot, mais on fut obligé de débarasser le malade de cet appareil, qui, entretenant probablement la chaleur, augmentait singulièrement la démangeaison. M. *Rayer* conseilla alors de placer les pieds et les mains hors du lit, de faire sur ces parties des ablutions, en promenant à leur surface des éponges trempées dans de l'eau fraîche; il eut peine à obtenir ces soins, tant on craignait la répercussion de cette inflammation. Le malade ne tarda pas à éprouver du soulagement, et huit jours après la guérison était complète. Quelques vésicules se couvrirent de petites croûtes jaunes; la sérosité contenue dans les autres fut sans doute résorbée, car elles ne furent pas suivies de desquamation. La malpropreté, le séjour prolongé dans les urines et les matières fécales, déterminent assez souvent chez les enfans, les vieillards et les personnes infirmes, des éruptions vésiculeuses et des excoriations plus ou moins étendues. Je viens de soigner un enfant qui, ayant conservé l'habitude de lâcher ses urines dans son lit, se trouve atteint d'une éruption vésiculeuse presque générale, qui disparaît lorsqu'il est seulement quelques jours sans uriner dans son lit. Les plaies en suppuration, les vésicatoires, les cautères, etc., développent aussi dans leurs voisinages des éruptions vésiculeuses assez étendues. Un jeune épileptique avait un cautère au bras gauche, il lui survint une éruption vésiculo-pustuleuse, qui envahit tous le bras et l'épaule; des ex-

coriations se formèrent, et ces parties devinrent très-douloureuses. Les cataplasmes de farine de graine de lin, de mie de pain et de lait, qui se sont acidifiés, développent parfois de petites vésicules. Sous le nom de *gale des épiciers*, on a décrit des éruptions vésiculeuses ou vésiculo-pustuleuses qui ont beaucoup de ressemblance avec l'eczéma; les individus qui manient les sucres, les savons et autres substances irritantes en sont spécialement atteins. Quelques personnes qui ont intérêt à simuler des affections cutanées appliquent, dans cette intention, sur les tégumens, des plantes prises dans la famille des euphorbiacées. Certaines eaux minérales naturelles ou artificielles ont la propriété de rappeler les dartres, c'est-à-dire qu'elles développent des éruptions vésiculeuse accidentelles. En résumé, toutes ces inflammations vésiculeuses artificielles qu'on a rattachées à l'eczéma en diffèrent essentiellement par leur nature, et guérissent toutes en général avec une facilité et une promptitude qui contrastent singulièrement avec la ténacité de l'eczéma, avec lequel on les avait groupées.

Quelquefois l'eczéma *simplex* a été pris pour la gale, avec laquelle il offre, dans certains cas, beaucoup d'analogie; ainsi j'ai vu les vésicules d'eczéma occuper l'intervalle des doigts, leurs parties latérales, les poignets, le pli du coude, les jarrets, et la paroi antérieure de l'abdomen; ce sont les régions qu'envahit ordinairement la gale. On a avancé à tort que les vésicules d'eczéma étaient toujours plates et agglomérées; à la vérité, c'est ce qui arrive le plus souvent, mais non pas toujours : je les ai vues acquérir un volume aussi considérable que celles de la gale, et, comme elles, être éparses et même un peu acuminées. Dans ce cas le diagnostic est assez difficile, cependant le prurit de l'eczéma est une espèce de cuisson bien différente des exacerbations de la gale; dans le premier cas c'est une véritable douleur, tandis que dans le second c'est une sensation plutôt agréable que pénible; mais il est des malades chez lesquels ces différences sont difficilement appréciées, c'est avec peine qu'ils rendent compte des sensations qu'ils éprouvent. Enfin la gale est essentiellement contagieuse, tandis que l'eczéma ne l'est généralement pas. L'eczéma *simplex* est

presque toujours aigu, la gale est constamment chronique. Lorsque ses vésicules sont devenues purulentes, lorsquelles se sont rompues et qu'elles ont donné naissance à des excoriations et des croûtes, qu'elles sont compliquées de pustules accidentelles, il est plus difficile de les distinguer de l'eczéma *impétiginodes*.

L'eczéma a été confondu avec le lichen *simplex*, et cependant cette dernière éruption est caractérisée par de petites papules rouges, solides, prurigineuses, non transparentes, qui le plus souvent sont entièrement sèches; lorsqu'on les traverse avec une aiguille on obtient un peu de sang qui, en se desséchant, forme de petites croûtes sanguines; mais elles ne sont jamais transparentes comme les vésicules de l'eczéma simplex, et surtout ne contiennent jamais de sérosité purulente. Le lichen est accompagné d'un sentiment de fourmillement qui augmente encore pendant la nuit; on n'aperçoit jamais de squames jaunâtres comme celles qui se forment après la rupture des vésicules de l'eczéma; enfin cette dernière maladie occupe ordinairement le sens de la flexion, tandis que le lichen se montre presque toujours à la face externe des membres. Dans le lichen confluent et chronique (*lichen agrius*), lorsque les papules, très-nombreuses, forment des groupes larges et agglomérés, la peau qui les entoure est d'un rouge vif, l'inflammation s'étend plus ou moins loin; ces papules sont accompagnées d'un prurit brûlant intolérable, surtout pendant la nuit; non-seulement les malades s'égratignent avec leurs ongles, mais même ils s'écorchent avec les brosses les plus dures. A la suite de ces manœuvres le sommet de la plupart des papules est enlevé, la peau devient rouge et sanglante; un liquide séro-sanguinolent suinte du sommet déchiré des papules, il prend, en se desséchant, une forme intermédiaire aux squames et aux croûtes, alors on peut facilement le confondre avec un eczéma *rubrum fluent;* aussi ce degré avancé et très-grave du lichen a-t-il été rapproché, par M. *Alibert*, des excoriations de l'eczéma, et fondu dans la description de la *dartre squameuse humide*.

Quelquefois l'eczéma se borne à certaines régions, dont il n'occupe

encore qu'un espace limité, alors il pourrait simuler des groupes d'herpès ; mais dans cette dernière maladie l'éruption est toujours aiguë, sa durée est d'un à deux septénaires ; les vésicules sont beaucoup plus grosses, globuleuses et environnées le plus souvent d'une auréole inflammatoire très-prononcée ; les démangeaisons sont presque nulles ; enfin ce ne sont plus des lamelles croûteuses qui se forment après la rupture des vésicules devenues purulentes, mais bien de véritables croûtes souvent fort épaisses et assez étendues.

Dans certaines affections aiguës, et surtout dans le rhumatisme, dans les dothinentérites, les péritonites puerpuérales, etc., la peau se recouvre quelquefois de petites vésicules auxquelles on a donné le nom de *sudamina*. Ces petites vessies, qu'au premier abord on prendrait pour des gouttelettes de sueurs, sont transparentes, dénuées de caractères inflammatoires, très-arrondies, globuleuses, proéminentes, d'un brillant vif, et d'une transparence cristalline qui permet d'apercevoir le liquide qui les remplit comme s'il était déposé à la surface de la peau ; les unes sont à peine perceptibles à l'œil nu, les autres pour la plupart égalent en grosseur un grain de millet. Lorsque les sudamina sont abandonnés à eux-mêmes, ils ne s'ouvrent jamais, l'humeur qu'ils contiennent ne se trouble pas ; ils ne dégénèrent point en un suintement ichoreux, comme cela arrive souvent dans l'eczéma ; la peau n'est nullement rouge ; ils ne développent ni chaleur, ni prurit, et sont, au contraire, toujours accompagnés de sueurs abondantes morbides, naturelles ou provoquées : il serait donc difficile de pouvoir confondre ces deux éruptions.

Lorsque l'eczéma *impétiginodes* est parvenu au degré où il n'offre plus que des croûtes, que la lésion élémentaire ne peut plus être aperçue, il présente quelque analogie avec l'impétigo, quoique cette dernière maladie soit le plus souvent bornée à une seule partie, et que la première envahisse des régions quelquefois fort étendues. Si on observe ces deux éruptions au début, on trouvera des caractères assez tranchés ; en effet, les petites pustules psydraciées de l'impétigo contiennent, dès leur naissance, une humeur épaisse jaune verdâtre,

leur base est fort large et environnée d'une auréole inflammatoire très-prononcée. L'eczéma *impétiginodes*, au contraire, offre à son début ou des vésicules transparentes qui deviennent rapidement purulentes, ou, ce qui est plus rare, un mélange de vésicules d'eczéma et de pustules d'impétigo. Les croûtes qui se forment dans l'eczéma *impétiginodes* sont moins épaisses, plus sèches et plus compactes que celles qui résultent de la rupture des pustules d'impétigo. Ces dernières donnent lieu en se desséchant à des croûtes jaunes verdâtres, toujours fort épaisses, rugueuses, inégales et chagrinées; elles ressemblent assez bien à la gomme qui s'écoule de certains cerisiers. Le plus souvent on ne trouve que des pustules aux environs des surfaces *impétigineuses*, mais il est inexact de dire qu'il en soit toujours ainsi. J'ai recueilli plusieurs observations d'impétigo qui offraient de petites vésicules dans une circonférence assez étendue.

Certains eczéma de la partie interne des cuisses, du scrotum, du prépuce, de la vulve, de la marge de l'anus, sont quelquefois accompagnés d'excoriations. Il est de la plus haute importance d'en étudier les caractères distinctifs, car long-temps on a regardé comme syphilitiques toutes les ulcérations développées sur les organes de la génération; une simple leucorrhée peut engendre l'eczéma des parties génitales, et par suite des excoriations, mais elles ne sont jamais suivies de cicatrices. Lorsque l'éruption se porte sur les membranes muqueuses du vagin, elle donne lieu à des écoulemens qui pourraient faire croire à l'existence de la syphilis, ou au moins à une blennorrhagie. J'ai vu l'eczéma de la vulve et du vagin déterminer un écoulement abondant qui aurait pu facilement être pris pour une blennorrhagie; mais dans l'eczéma, il est rare qu'on ne rencontre pas quelques vésicules intactes dans le voisinage des parties affectées : dans le cas de syphilis les démangeaisons sont presque nulles, tandis que dans les eczéma des organes sexuels elles sont le plus souvent intolérables; l'examen des parties et les renseignemens donnés par les malades suffisent ordinairement pour lever tous les doutes. Quelquefois il est fort difficile de distinguer les eczéma chroniques devenus

squameux des lichen et des prurigo anciens qui ont leur siége aux parties génitales, *Lorry* me paraît même avoir confondu ces trois maladies rebelles dans la description du *prurigo pudendi.* Toutefois, avant d'être parvenu à l'état squameux, l'eczéma des parties génitales est accompagné d'un suintement abondant, qu'on n'observe point dans les autres maladies dont je viens de parler.

La syphilide vésiculeuse est une des formes les plus rares, je ne l'ai jamais observée. MM. *Schedel* et *Cazenave* en ont rapporté une seule observation. M. *Biett* dit ne l'avoir rencontrée que trois ou quatre fois. Il serait possible de confondre cette variété avec l'eczéma *simplex,* si, le plus souvent, la syphilide vésiculeuse n'était accompagnée d'autres symptômes, soit à la gorge, soit aux parties génitales.

L'eczéma du cuir chevelu, parvenu à l'état de desquamation, n'est pas toujours facile à distinguer du pytiriasis *capitis;* cependant il est rare qu'on ne rencontre pas des lamelles jaunâtres, et même des croûtes sur quelques parties du cuir chevelu ou des oreilles dans le cas d'eczéma, ce qui n'arrive jamais dans le pytiriasis, qui est une maladie essentiellement furfuracée et qui ne flue jamais. Enfin, l'eczéma chronique des diverses régions du corps offre, dans quelques-unes de ses variétés et de ses états, quelque ressemblance avec le psoriasis et certaines lèpres confluentes : on se rappellera que ces deux dernières affections sont squameuses, qu'elles ne fluent jamais, qu'elles se montrent ordinairement dans le sens de l'extension, tandis que l'eczéma est vésiculeux, le plus souvent accompagné d'un suintement abondant, et que son siége le plus ordinaire est à la partie interne des membres.

La suette miliaire est une inflammation aiguë contagieuse qui affecte à la fois la membrane muqueuse gastro-intestinale et la peau; elle s'annonce à l'extérieur par des sueurs abondantes et par de petites vésicules arrondies du volume d'un grain de millet : l'eczéma aigu, au contraire, n'est point accompagné essentiellement d'une inflammation gastro-intestinale ni de sueurs abondantes; les vésicules sont plus petites et non contagieuses.

*Prognostic.*

Il est de toute impossibilité de donner un prognostic général dans une maladie qui offre tant de modifications diverses, suivant qu'elle est aiguë ou chronique, suivant les variétés, les âges, les sexes, les professions et les tempéramens des personnes qui en sont affectées, enfin, suivant qu'elle est simple ou compliquée. C'est donc en rappelant toutes ces considérations qu'il faut établir le prognostic. Les professions de certains individus atteints d'eczéma rendent leurs maladies souvent incurables, tels sont ceux des mains chez les cuisiniers, les chapeliers, les épiciers, les teinturiers, etc. L'eczéma aigu, surtout lorsqu'il est simple, est souvent de peu de durée; lorsqu'au contraire il appartient à la variété que *Willan* a désignée sous le nom d'eczéma *rubrum*, et surtout lorsqu'il flue beaucoup, qu'il prend une marche chronique. C'est peut-être une des maladies les plus rebelles qu'on puisse avoir à combattre; l'art est presque toujours impuissant contre un mal qui renaît toujours ou qui exige des soins journaliers et continus, incompatibles avec une foule de professions; cependant on parvient le plus souvent à éloigner les éruptions et à alléger ainsi les souffrances. J'ai vu plusieurs malades atteints d'eczéma *rubrum fluent* et d'eczéma *impétiginodes* être forcés d'interrompre pendant plusieurs mois toutes leurs occupations, de garder le lit et de traîner, après de longues souffrances, une vie languissante. L'eczéma est d'autant plus rebelle qu'il dure depuis un temps plus long. On guérit aussi plus facilement celui qui est borné à une seule partie que ceux qui occupent plusieurs régions. Lorsqu'il est est héréditaire, ce qui s'observe encore assez fréquemment, il est fort difficile de le faire disparaître pour toujours; le plus souvent il récidive après un temps plus ou moins long. Chez les enfans, l'*eczéma* du cuir chevelu et de la face n'est pas dangereux, c'est même quelquefois une éruption salutaire; il finit toujours par disparaître par les simples soins d'un régime approprié. Lorsqu'il se montre pendant le travail de la

dentition, il ne guérit ordinairement que lorsque les dents sont apparues. Chez les jeunes filles qui ne sont pas réglées, ou qui ne le sont qu'imparfaitement, chez celles qui sont douées d'un tempérament lymphatique, l'eczéma des oreilles, celui du cuir chevelu et des autres parties du corps sont très-rebelles, et ne disparaissent que lorsque les progrès de l'âge ont amené quelques changemens dans leur constitution, ou lorsque la menstruation devient abondante et régulière. Celui des femmes, à l'époque de l'âge critique, ne disparaît que difficilement. Dans quelques cas, rares, j'ai vu survenir des affections organiques des poumons, des viscères abdominaux, et par suite de la toux et des diarrhées abondantes; alors l'eczéma doit être respecté. Il faut agir ainsi chez les vieillards qui, depuis long-temps atteints d'eczéma *fluens* des jambes, sont habitués à cette espèce d'émonctoire, dont on ne les débarrasserait pas sans danger. Chez les femmes, pendant la gestation, il vient quelquefois compliquer cet état, sans produire aucun accident, si on en excepte ceux qui lui sont propres, et qu'on observe dans d'autres circonstances; seulement il ne disparaît le plus ordinairement qu'après l'accouchement. Dans quelques cas, des accidens graves se sont manifestés après la guérison spontanée ou provoquée de l'eczéma; alors il faut se hâter de le reproduire par les applications de bois de garou, ou en plaçant un vésicatoire sur la partie qui fut le siége de l'éruption. Chez les individus atteints d'inflammations chroniques, son développement est souvent marqué par une diminution des symptômes de ces maladies, qui s'aggravent de nouveau lorsque l'affection cutanée vient à disparaître spontanément ou à la suite de médications intempestives. Lorsqu'il se montre sur des membres œdématiés et couverts de tumeurs variqueuses, sa guérison est beaucoup plus difficile à obtenir. En général, il résiste d'autant plus au moyen de guérison, qu'il occupe une plus grande étendue et qu'il est plus ancien et plus invétéré, parce que l'économie animale a en quelque sorte contracté l'habitude de ce genre de maladie, surtout chez les vieillards. L'eczéma n'est nullement contagieux, seule-

ment dans quelques circonstances, lorsqu'il est *fluent* surtout, le contact du fluide ichoreux peut déterminer sur des parties saines une éruption vésiculeuse de même nature, mais qui guérira avec facilité. J'ai eu occasion de voir un eczéma aigu de la vulve chez une femme dont le mari avait une semblable éruption très-ancienne au scrotum; la première disparut promptement, l'autre existe encore. M. *Rayer* m'a communiqué plusieurs faits semblables.

### *Traitement.*

Nous avons vus que dans la très-grande majorité des cas les causes qui donnent naissance à l'eczéma nous sont tout à fait inconnue; cependant, il en est quelques-unes que j'ai signalées, et qui doivent être prises en considération dans le traitement de cette maladie, telles sont la grossesse, la dysménorrhée, l'aménorrhée, la dentition, etc.; les mentionner ici c'est rappeler suffisamment les indications quelles présentent, les tentatives et les temporisations quelles réclament. Il est aussi des causes qui semblent être une occasion de développement pour cette éruption vésiculeuse, et qu'il importe de prévenir et d'éloigner, telles sont le contact de certains corps, l'exposition à une vive chaleur pour les personne atteintes d'eczéma des mains et des doigts.

Avant de rappeler la plupart des agens employés, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, dans le traitement de l'eczéma, je crois devoir faire quelques remarques sur l'influence que le *repos*, le *temps* et le *régime* exercent sur cette maladie; et cela est d'autant plus nécessaire, que ces trois circonstances amènent souvent des guérisons inespérées, et viennent presque toujours compliquer les expériences tentées avec un ou plusieurs agens thérapeutiques, en ville comme dans les hôpitaux. Pour moi, j'ai l'intime conviction que bon nombre de guérisons attribuées à l'emploi de certains médicamens peu actifs doivent être presque entièrement rapportées à la puissance du *régime*, du *repos* et du *temps*, puissance très-marquée, surtout chez les gens du peuple livrés à des professions pénibles et admis dans les hôpitaux.

Ce serait se méprendre bien étrangement sur la pratique de l'art, se serait en resserrer le cercle dans des limites bien étroites, que de la borner à recommander quelques prescriptions qui souvent ne doivent le succès dont leur administration est suivie qu'au concours d'un régime bien ordonné. J'ai vu des enfans à la mamelle atteints d'eczéma et d'entérite, dont la guérison a été assez promptement obtenue en les changeant de nourrices, et sans apporter d'autres modifications à leur régime et à leur traitement. J'ai vu des adultes et des hommes d'un âge mûr atteints d'eczéma chroniques des bourses, de la marge de l'anus et d'autres régions ducorps, qui étaient constamment aggravés par le plus léger écart du régime auquel ils s'étaient astreints; il faut, aureste, que l'influence du régime soit bien marquée et bien évidente, car tous les praticiens se sont accordés pour insister sur ce point d'une manière toute spéciale. Je n'essaierai pas de tracer ici toutes les règles applicables à une foule de cas particuliers, je reconnais même qu'il est des habitudes qu'il faut prendre en considération, et surtout que, dans certains eczéma chroniques peu étendus et très-tenaces, il y aurait faute à astreindre pendant un an ou plusieurs mois des individus d'ailleurs bien portans et d'un certain âge à un régime diététique rafraîchissant (c'est ainsi qu'on désigne celui qui est le plus ordinairement conseillé), leur constitution pourrait en souffrir; or, le médecin praticien doit voir au-delà de l'altération de la peau qu'on lui demande de combattre. Qu'il me suffise donc de rappeler que le régime consiste principalement dans une vie sobre et régulière; que les alimens doivent être spécialement composés de viandes blanches, de laitage ou d'alimens préparés au lait, de légumes frais, de fruits aqueux et fondans, lorsque la saison et la position du malade rendent ces précautions praticables; il ne faut pas, sans doute, attacher trop d'importance et de propriétés curatives à une foule de bouillons rafraîchissans, dépuratifs, etc., recommandés contre toutes les affections cutanées, et en particulier contre l'eczéma, et que les anciens médecins faisaient prendre le matin pour premier repas aux malades; mais, d'un autre côté, dans ces derniers temps on a peut-être trop né-

gligé ces moyens ou plutôt le régime alimentaire dont ils faisaient partie, car c'est souvent en modifiant la nutrition qu'on parvient à guérir certains eczéma très-rebelles. Aujourd'hui que des idées plus saines impriment à la thérapeuthique, dans le traitement des maladies chroniques, une marche moins active et moins turbulente, le *repos* est considéré par les sages praticiens comme un agent puissant de guérison. Si on ne peut mettre en doute que l'exercice ne soit très-nuisible dans les maladies aiguës, il est aussi incontestable que l'influence du *repos* est très-marquée dans les affections cutanées; l'exercice ne peut avoir pour résultat que de redoubler la violence du mal, en donnant à la circulation du sang une activité plus considérable dans des conditions où l'on doit chercher à la ralentir par toutes sortes de moyens. M. *Rayer* m'a cité plusieurs observations d'eczéma et d'autres maladies de peau contre lesquelles un grand nombre d'agens thérapeutiques avaient été impuissans tant que les malades avaient conservé leurs habitudes, s'étaient livrés à un exercice actif, et qui ont enfin cédé rapidement au mêmes moyens du moment où les malades se sont soumis à un *repos* plus ou moins prolongé. J'ai pu moi-même constater plusieurs fois, à l'hôpital Saint-Antoine, l'heureuse influence du *repos* chez plusieurs malades dont la constitution n'avait pu encore être modifiée par un régime alimentaire approprié. Le *temps*, qui affaiblit et détruit enfin la machine humaine, finit aussi par modifier l'eczéma et quelquefois par en amener la guérison; il est très-présumable que c'est au *temps*, au *repos* et au *régime* qu'il faut attribuer plusieurs cures qu'on croit avoir obtenues par diverses préparations administrées à petites doses pendant plusieurs années sans interruption, sans qu'elles aient occasioné le plus petit dérangement dans les fonctions digestives; au moins faut-il reconnaître qu'en supposant qu'à doses minimes elles exercent une influence salutaire sur la constitution, le *repos*, le *régime* et le *temps* en ont aussi une non moins marquée, et constatée par des observations rigoureuses, à la suite desquelles des malades atteints d'eczéma chroniques ont guéri sans se soumettre à aucun autre traitement, et qu'ainsi, dans le premier cas, l'expérience est complexe; je dois même ajouter

qu'il est des eczéma qui apparaissent dans une saison et disparaissent dans une autre, ce dont il est nécessaire de s'enquérir lorsqu'on veut apprécier rigoureusement les effets des agens thérapeutiques.

Le traitement doit varier suivant que l'eczéma est aigu ou chronique, suivant les variétés qu'il présente, eczéma *simplex*, *rubrum*, *impétiginodes ;* suivant les âges et les conditions d'organisation des individus qui en sont affectés, enfin suivant les régions qu'il envahit; de sorte que, sous le rapport thérapeutique, les diverses espèces d'eczéma pourraient être divisées en celle qu'on ne doit pas guérir, en celle qu'on doit et qu'on peut guérir et en celle qu'on ne peut guérir radicalement. Lorsque l'eczéma est aigu, que l'inflammation est peu intense et bornée à une seule partie, qu'il est *simplex*, on ne doit lui opposer, et le plus souvent avec succès, que des bains frais, des délayans, des boissons accidulées, des limonades, etc.; si les démangeaisons étaient plus vives, que l'éruption fut générale et le sujet jeune et vigoureux, les émissions sanguines seraient d'une bien grande utilité. Si l'inflammation est portée à un degré considérable, comme dans l'eczéma *rubrum* ou *impétiginodes*, si la peau est excoriée, que la sérosité soit abondante, il faudra commencer par tirer du sang au moyen de la saignée, y revenir souvent deux ou trois fois, selon que les démangeaisons seront très-vives, l'éruption générale, la peau chaude, sudorale, le pouls plein, fréquent, l'agitation considérable, le sommeil impossible; de plus, on aura recours à une diète sévère, il sera nécessaire de recommander le *repos* physique et moral; enfin, on emploiera les bains tempérés mucilagineux ou gélatineux. Si le siége de l'eczéma est borné, qu'il envahisse une seule partie, comme la main, par exemple, on pourra se contenter de manuluves, de lotions émollientes; de plus, on appliquerait sur la partie affectée des compresses trempées dans de l'eau de guimauve presque froide; lorsque les excoriations seront douloureuses et étendues, que les régions seront rouges et tuméfiées, ou bien couvertes de croûtes jaunâtres d'une épaisseur assez considérable, il faudra employer des cataplasmes de fécule de pomme de terre, de riz, de

mie de pain délayée dans le lait, les décoctions de racine de guimauve et de tête de pavot; les cataplasmes de mie de pain sont, en général, préférables à ceux qu'on prépare avec la farine de graines de lin, susceptibles d'aigrir et de provoquer des éruptions vésiculo-pustuleuses artificielles. Ces cataplasmes doivent être aussi séparés de la peau par un morceau de gaze lorsqu'il sont appliqués sur des surfaces garnies de poils, afin qu'ils ne s'agglutinent point avec ces appendices, et que la peau ne soit pas tiraillée en les renouvellant; en général aussi, ils doivent être appliqués plutôt froids que chauds. Lorsqu'il sera possible de donner des bains locaux, on les répétera plusieurs fois chaque jour. Les lotions sont aussi d'une grande utilité, on emploiera à cet usage la décoction de graines de lin, de fleurs de mauve, de têtes de pavots ou le lait pur. Dans le cas d'eczéma *impétiginodes*, quand les croûtes sont épaisses et anciennes, on fera usage de cataplasmes et de lotions pour en déterminer la chute, on donnera ensuite des bains mucilagineux et gélatineux.

Chez les enfans atteints d'eczéma du cuir chevelu et de la face, on commencera par couper les cheveux, on les peignera, afin de les débarrasser des poux, qui accompagnent assez souvent cette maladie. On appliquera des cataplasmes, afin de faire tomber les lamelles croûteuses et faire cesser la tuméfaction et la rougeur; dans quelques cas, il sera nécessaire de placer deux ou trois sangsues sous chaque oreille ou à la base de la mâchoire. Après avoir continué pendant six ou huit jours les cataplasmes, on se contentera ensuite d'appliquer des compresses trempées dans de l'eau de guimauve; on donnera des bains généraux, on renouvellera les pansemens trois fois par jour en été, et deux fois seulement pendant les saisons froides, on les subordonnera, d'ailleurs, à l'abondance de l'écoulement. Dans la très-grande majorité des cas, il sera nécessaire de placer un vésicatoire à l'un des bras, lorsque l'eczéma marchera vers la guérison, cette précaution est surtout nécessaire lorsqu'il se développe pendant le travail de la dentition, ou lorsque des signes non équivoques d'inflammation se sont montrés sur d'autres organes. Il faut aussi ne jamais raser la tête des

enfans ou des adultes sans avoir soin de la tenir bien couverte, surtout les premiers jours; en agissant autrement il pourrait survenir des otites ou des ophthalmies plus ou moins graves. Enfin, après l'emploi des cataplasmes, des lotions émollientes, lorsque le cuir chevelu est peu enflammé, il convient de le tenir dans la plus grande propreté, et de sécher soigneusement les cheveux toutes les fois qu'on a été dans le cas de faire des lotions.

Chez les jeunes personnes, chez les femmes à l'époque de l'âge critique, l'eczéma de la tête, des oreilles et de la face est ordinairement chronique. On emploiera des lotions froides avec l'acétate de plomb: quelquefois les eaux sulfureuses réussissent assez bien dans ce cas; enfin on recommandera un régime végétal, on placera un cautère ou un vésicatoire à l'un des bras. L'épilation ou tout autre moyens analogues seraient dangereux et retarderaient la guérison.

Dans l'eczéma des parties génitales, les bains de siége tièdes et émolliens deux fois chaque jour sont d'une très-grande utilité. Si l'eczèma s'est porté sur la membrane muqueuse du vagin, on emploiera avec succès des injections faites d'abord avec l'eau de guimauve; plus tard, on y ajoutera quelques gouttes d'acétate de plomb. Dans l'eczéma des membres, j'ai vu une compression modérée exercée par un bandage roulé, convenablement appliqué, être suivie du plus grand succès; ce moyen est surtout utile chez les vieillards affectés d'eczéma *rubrum*, chez lesquels la peau reste long-temps rouge et comme engorgée. La compression est surtout indispensable lorsqu'il existe des tumeurs variqueuses et de l'œdème, et lorsque, par leurs professions, les individus doivent garder long-temps l'attitude verticale.

Le plus souvent l'eczèma aigu cède au concours des moyens que nous venons d'indiquer; sa guérison est ordinairement prompte et facile. Celle de l'eczéma chronique offre souvent des difficultés très-grandes, quelquefois il résiste à tous les agens thérapeutiques. Il s'agit non-seulement alors de calmer, de détruire l'irritation, la chaleur, le suintement de la peau enflammée, d'amener la disparition

de la rougeur et la formation d'un nouvel épiderme ; il faut encore détruire les conditions souvent inconnues qui renouvellent sans cesse des éruptions qui se montrent fréqemment sur des points sains de la peau au moment même où le mal cède sur une autre région, où il était établi depuis plusieurs mois. Trop souvent aussi, pourquoi ne le dirai-je pas, après bien des tentatives infructueuses, on est réduit à conseiller aux malades de chercher dans le *régime*, le *repos* et le *temps* le remède à ces conditions inconnues. Et qui ne sait que des succès presque inespérés sont venus quelquefois récompenser la persévérance des malades qui ont pu surmonter les ennuis inséparables de précautions aussi constantes et si peu compatibles avec les habitudes ordinaires de la vie ! Au reste, on a employé et préconisé une multitude de remèdes, on a célébré les vertus d'un grand nombre de plantes, et en particulier celles de la douce-amère, de la pensée sauvage, de la narcisse des prés, etc. Plusieurs praticiens disent avoir obtenu des succès de l'emploi de la douce-amère ; on sait que *Carrère* et *Bertrand de la Gresie* en ont singulièrement vantés les effets : mais, indépendamment du régime, on sait que l'un et l'autre associaient à la douce-amère l'usage des purgatifs, et particulièrement celui des pilules de *Belloste*. M. *Rayer* a aussi retiré des avantages de la douce-amère administrée en même temps que les préparations mercurielles ; mais il avoue qu'il serait fort embarrassé de faire la part de la douce-amère dans les guérisons qu'il a obtenues. Je recommande encore la scabieuse, la bardane, la patience, la fumeterre, le trèfle d'eau, la saponaire, etc. Je n'ai point expérimenté sur un assez grand nombre de malades toutes ces substances, je ne connais pas même d'expériences bien rigoureusement faites sur aucune d'elles ; car la plupart des auteurs qui ont traité de l'eczéma sous différens noms, et qui ont rapporté des observations en faveur de ces remèdes, indiquent la maladie, et ne la décrivent pas d'une manière bien satisfaisante. Il est possible que ces plantes, administrées dans un état de fraîcheur, influent d'une manière avantageuse. On sait, en effet, que les sucs épurés ont été recommandés par une foule d'au-

teurs; on ne les emploie pas dans les hôpitaux. Les préparations de quinquina, de serpentaire de Virginie, et tous les toniques ont été recommandés dans l'eczéma chronique chez des individus faibles; mais la faiblesse tient à tant de causes, que cette recommandation est trop générale. Toutes les autres préparations doivent être dirigées d'après l'état plus moins enflammé de la peau. Les exacerbations et les rémissions irrégulières de l'eczéma chronique empêcheront toujours qu'on ne puisse tracer de règles bien précises à cet égard.

Dans l'eczéma chronique le tégument externe est souvent fort irrité, l'exhalation séreuse est abondante, les douleurs vives, de sorte qu'il est avantageux de continuer le traitement antiphlogistique : parmi eux la saignée occupe certainement le premier rang; la thérapeutique n'offre pas de moyens plus énergiques et plus certains. Je ne dis pas que toutes les phlegmasies et les irritations de la peau cèdent aux saignées, je pense même qu'il est des eczéma qui font des progrès et résistent malgré toutes les émissions sanguines; cependant j'ai eu occasion de constater un grand nombre de fois leur utilité dans les eczéma chroniques, chez des individus jeunes et robustes : elles pourraient être nuisibles dans d'autres circonstances, chez les vieillards, par exemple.

Certains états et certaines périodes de la maladie contr'indiquent les saignées; il faut donc bien se garder d'en abuser, et de compromettre ce moyen si salutaire en l'appliquant indistinctement dans toutes les variétés et à toutes les périodes : il est très-difficile de se tracer des règles précises sur tous les cas où elles doivent être pratiquées lorsqu'une première émission sanguine a été suivie d'une amélioration notable; c'est, en général, un motif pour revenir à son emploi après quelques jours de repos, tandis qu'un résultat opposé doit les faire rejeter. M. *Rayer* fait pratiquer souvent de ces saignées exploratives dans le traitement des maladies de la peau. Chez les femmes réglées, il faut tenir compte de l'effet de la saignée sur la menstruation lorsqu'on veut en pratiquer une seconde. Ce serait une faute grave que d'avoir souvent recours aux émissions sanguines

chez les individus irritables, peu sanguins, et chez lesquels l'eczéma s'est développé ou exaspéré à la suite d'une excitation plus ou moins violente du système nerveux. Les eczéma héréditaires sont aussi en général fort rebelles, et il ne faut pas s'obstiner à vouloir en obtenir la guérison à l'aide des émissions sanguines. Les saignées générales ayant toujours des effets immédiats plus étendus et plus prononcés, sont aussi celles qu'on doit préférer lors même que l'eczéma est tout a fait local; il faut y avoir recours lorsque l'inflammation est portée à un haut degré, lorsqu'on craint des accidens et des symptômes généraux. Quoiqu'en apparence souvent fort éloignées du mal, elles ont cependant un effet plus prompt et plus certain, parce qu'elles combattent des impressions communes à l'ensemble de l'économie animale, par une action générale sur le système circulatoire.

L'âge de quarante-cinq à cinquante ans est aussi, principalement pour les femmes, une époque qui dispose aux maladies qui exigent les saignées générales. A mesure qu'on approche de la vieillesse, on doit en être plus sobre ; mais il ne faut cependant pas croire qu'on doive les proscrire chez les vieillards, surtout dans les eczéma excoriés depuis quelque temps seulement sur plusieurs régions du corps, et accompagnés de douleurs, d'insomnie qui affaiblissent plus qu'une ou deux émissions sanguines. Les tempéramens, les habitudes dans la manière de vivre doivent aussi avoir une influence sur la détermination qu'il convient de prendre par rapport à la saignée. Dans les premières années de la vie, il est ordinairement impossible d'y avoir recours; les saignées capillaires sont les seules qu'on puisse alors mettre en usage, encore doit-on être fort réservé dans leur emploi. Dans les eczéma bornés à des surfaces peu considérables, on appliquera quelquefois avec succès un certain nombre de sangsues près des régions affectées ; mais chez les individus irritables, ces applications sont quelquefois très-douloureuses et peu profitables : elles m'ont paru surtout utiles dans l'eczéma de la vulve et de la marge de l'anus.

Après la rupture des vésicules, si l'eczéma est *fluent*, et si la peau est le siége d'un suintement considérable, il convient souvent d'ap-

pliquer sur la partie malade des linges trempés dans une solution d'acétate de plomb, ou bien un linge enduit de cérat saturné. Si la maladie occupe une surface où la compression soit facile à employer, telles que les membres supérieurs et inférieurs, il faut y avoir recours, c'est un excellent moyen d'empêcher le développement de nouvelles vésicules ; elle facilite singulièrement la guérison lorsqu'elle est faite avec méthode; j'en ai constamment obtenu de bien bons effets dans les eczéma des membres. Chez les enfans, les jeunes gens et les vieillards, il est très-avantageux, lorsqu'on a obtenu la guérison de la maladie, de placer à l'un des bras ou au cou un cautère ou un vésicatoire.

On a quelquefois employé les caustiques et le nitrate d'argent fondu, ou bien une forte solution d'acide muriatique, pour changer le mode d'activité de la peau lorsque l'eczéma était passé à l'état squameux et qu'il existait déjà depuis plusieurs mois ou plusieurs années. On a souvent recours à l'emploi de pommades contenant du précipité rouge, du camphre, de l'oxyde de zinc, etc.; à des cataplasmes encore plus excitans, faits avec la petite chélidoine, des clématites et de l'épurge; ou enfin à l'application d'un vésicatoire sur la place affectée, afin de substituer, pour ainsi dire, à une inflammation ancienne une inflammation artificielle, qui doit parcourir ses périodes dans un petit nombre de jours. Si l'on obtient quelquefois ainsi la guérison d'un eczéma chronique et circonscrit à une petite surface, bien plus souvent on l'exaspère et on l'aggrave. En général, lorsque l'eczéma est à l'état squameux ou furfuracé, les pommades adoucissantes et l'axonge pur sont préférables aux autres topiques; leur application, combinée avec les lotions et les bains émolliens, amène assez souvent la diminution de la rougeur de la peau et la formation d'un épiderme persistant. M. *Rayer* ayant expérimenté, dans des conditions comparatives, l'axonge et les pommades dans lesquelles elle est unie au camphre, à l'oxyde de zinc et au calomel, a vu que les bons effets attribués à ces substances tiennent en grande partie à la graisse de porc, dans laquelle elles sont incorporées souvent à petites doses.

J'ai déjà dit que l'eczéma du cuir chevelu, de la face et des oreilles chez les enfans est quelquefois une maladie salutaire; aussi, avant de leur opposer une méthode curative, convient-il d'examiner s'il ne serait pas dangereux de les guérir, la meilleure cure étant quelquefois celle qui s'opère naturellement et par les effets des puissances médicatrices de la nature; toutefois, quand on procède avec circonspection, et qu'on n'emploie pas de remèdes plus propres à étendre le mal qu'à le faire disparaître, la guérison de l'eczéma a bien rarement une influence fâcheuse sur les autres organes de l'économie. On a vu des ophthalmies, des otites, des entérites disparaître lors du développement de certains eczéma; dans ce cas, au lieu d'en tenter la guérison, il convient, lorsqu'ils occupent une assez grande surface, de les entretenir, ou au moins de n'en opérer la guérison que d'une manière lente et graduée, de la même manière que l'on conserve pendant quelque temps les vésicatoires appliqués pour obtenir la cure des mêmes maladies. Ces remarques sur quelques eczéma des enfans sont aussi applicables à d'autres âges, lorsqu'on les observe dans des conditions analogues.

Les exutoires, tels que les vésicatoires et les cautères, ont été souvent recommandés dans le traitement de l'eczéma par des médecins qui ont observé des accidens plus ou moins graves après leur disparition; M. *Rayer* les emploie presque toujours lorsqu'il fait un usage prolongé des applications froides, comme dans les eczéma rebelles. La théorie des répercussions réclame peut-être encore bon nombre d'éclaircissemens sur une foule de points; mais il suffit qu'elle soulève des craintes légitimes pour ne négliger aucune précaution. Parmi les nombreux aliénés que j'ai eu occasion d'interroger, et sur lesquels j'ai pris des informations, je n'ai jamais pu constater que leur folie eût succédé à la répercussion de la maladie dont je fais l'histoire, ou bien à la suite d'autres affections cutanées. Cependant, si l'on vient à supprimer tout à coup les écoulemens abondans qui accompagnent certains eczéma du cuir chevelu chez les enfans, ou d'autres régions chez les adultes, et spécialement ceux des jambes chez les vieillards,

qui les conservent depuis des années, l'économie, habituée depuis un temps plus ou moins long à cet espèce d'émonctoire, peut en ressentir de graves accidens si on vient à les supprimer, et par suite il peut survenir des affections organiques plus ou moins préjudiciables; du reste, ces accidens sont plus rares qu'on ne le pense. M. *Alibert* rapporte l'observation d'une *dartre squameuse humide* dont la disparition occasiona une aliénation mentale. Certains eczéma de la tête chez les enfans, ceux des jambes chez les vieillards, doivent être respectés. Si quelquefois l'on a observé des accidens graves, des lésions organiques après la disparition des exanthèmes, des éruptions vésiculeuses, bulleuses, pustuleuses et squameuses, etc., il faut se rappeler qu'elles sont elles-mêmes souvent accompagnées de ces mêmes lésions, qui prennent tout à coup, sans cause connue, une intensité plus grande, une marche plus aiguë, suppriment la maladie de peau, et sont quelquefois plutôt la cause que l'effet de la répercussion.

Les bains sont de la plus grande utilité dans les affections cutanées, et spécialement dans celle dont je fais l'histoire. Dans les eczéma *simplex*, *squameux* et *furfuracés*, ceux qui produisent les meilleurs effets sont les bains d'eau courante, les bains frais et les douches en arrosoir; viennent ensuite les bains préparés avec les substances animales et végétales, très-utiles chez les enfans, même chez ceux qui sont atteints d'eczéma des oreilles, de la face, du cuir chevelu, etc., et dont les parties affectées ne plongent pas dans le bain. Lorsque l'eczéma est passé à l'état *squameux*, et qu'il occupe une grande surface, les bains de mer, les bains alcalins diminuent quelquefois le prurit, en dépouillant la peau malade des couches épidermiques accumulées à sa surface; mais cet avantage est bien minime, car ils augmentent presque toujours la rougeur de la peau, et les squames se reproduisent bientôt. Les bains sulfureux ont été aussi employés à cette période avancée de l'eczéma chez les individus âgés et affaiblis; dans toute autre circonstance ils irritent et aggravent la maladie; il convient d'y ajouter d'abord une certaine quantité de gélatine, ou de les étendre de deux tiers d'eau, ou d'en graduer ensuite l'activité. Vers le déclin de

l'affection cutanée, lorsque l'inflammation est dissipée et que les lamelles croûteuses se détachent, lorsqu'il n'existe plus que de la roideur et de la sécheresse à la peau, dans l'eczéma chronique de la face dorsale des mains, des doigts, des jarrets, etc., les bains de vapeurs aqueuses, et mieux encore les douches de vapeurs aqueuses sont avantageux; employés trop tôt ils pourraient exaspérer l'inflammation : il faut aussi veiller à ce que la température de la vapeur ne soit pas trop élevée, et quelquefois ne la laisser pénétrer jusqu'à la peau qu'à travers une flanelle appliquée sur la partie affectée.

A l'intérieur, les acides végétaux étendus d'eau, les limonades sulfuriques, muriatiques, tartariques, avec ou sans addition de gomme; le lait d'ânesse coupé avec l'eau d'orge ou de gruau, surtout pour les personnes qui supportent difficilement les acides, sont les boissons qu'on recommande le plus généralement.

Les purgatifs, qui ont pendant long-temps passé pour les moyens les plus efficaces, les plus sûrs et les plus précieux de la thérapeutique, sont d'un grand secours dans le traitement de l'eczéma chronique, dans ceux de la face et du cuir chevelu. Les légers laxatifs, tels que l'eau de Sedlitz, le calomel à dose brisée, ont été conseillés pour assurer le traitement local. Relativement au calomel à dose brisée, je crois devoir faire remarquer que, l'ayant vu expérimenter un grand nombre de fois par M. *Rayer* à la dose de quatre, six, huit, dix grains et au-delà, il a été constaté que son usage était presque constamment suivi d'une salivation et d'une inflammation de la bouche lorsqu'il ne déterminait pas d'effets purgatifs. Cet accident désagréable me fait penser qu'il faut renoncer à l'administrer de la sorte; mais il peut être utile lorsqu'on le donne à doses purgatives, seul ou associé au jalap. Le plus ordinairement il ne faut employer que des substances qui purgent doucement, les eaux de Sedlitz, de Balarue, l'huile de ricin, le sirop de chicorée pour les enfans, le sulfate de soude et de magnésie, la crême de tartre. Lorsque l'eczéma n'est pas compliqué d'une inflammation de l'appareil digestif, l'utilité des purgatifs me paraît incontestable; leur administration est presque con-

stamment suivie d'une diminution des accidens: on doit y revenir de nouveau, à quelques jours d'intervalle, toutes les fois qu'ils n'ont suscité qu'un trouble passager dans les organes digestifs. Il faut, au contraire, être réservé sur l'emploi de ces moyens lorsqu'à leur action passagère semble succéder un état de malaise persistant; car l'inflammation qu'ils déterminent, outre les dangers qui lui sont propres, pourrait aggraver celle de la peau. En général, on s'en sert bien rarement dans le traitement de l'eczéma chez les enfans; ils seraient dangereux chez les femmes enceintes et pendant l'allaitement: les individus nerveux et sujets à une constipation habituelle en font usage avec succès, tantôt en prenant chaque jour une tisane laxative qui procure une ou deux selles liquides sans colique, ou bien en se soumettant à une véritable purgation, deux fois par semaine, pendant l'espace d'un ou deux mois.

Les opinions se partagent lorsqu'il sagit de décider des bons effets des préparations mercurielles dans le traitement de l'eczéma; quelques praticiens les regardent comme une sorte de panacée, qu'on peut opposer à toute altération chronique de la peau; on sait quels abus en font journellement les charlatans. D'un autre côté, il est des médecins qui ont exagéré les accidens observés à la suite de l'administration du mercure : j'ai vu plusieurs individus atteints d'eczéma chronique chez lesquels il n'a produit que des effets salutaires. J'ai déjà dit que M. *Rayer* avait employé souvent le sublimé-corrosif avec succès en l'associant à la douce-amère; mais cette médication a elle même ses dangers, ou au moins ses inconvéniens, lors même qu'elle est employée avec mesure.

Le soufre et ses préparations, les eaux minérales de Barége, d'Aix, et autres analogues, employés à l'intérieur, ne font le plus souvent qu'exaspérer l'eczéma chronique et renouveler les éruptions vésiculeuses; et même il est des cas où ils sont employés dans ce but, c'est-à-dire pour rappeler des eczéma dont la disparition spontanée ou obtenue par l'art avait été suivie d'accidens plus ou moins graves. Les eaux de Loëche ont été souvent conseillées avec succès dans ce but;

elles paraissent aussi, dans quelques cas, faire parcourir plus rapidement leurs périodes à d'anciens eczéma. M. le professeur *Alibert*, qui recommande en général les préparations sulfureuses tant à l'intérieur qu'à l'extérieur dans le traitement des *dartres*, assure que, dans certain cas de *dartre squammeuse humide*, elles ont été très-nuisibles. J'ai vu rarement les bains sulfureux avoir de bons résultats, et très-souvent ils renouvellent l'éruption ou augmentent son intensité ; cependant il existe quelques variétés et surtout quelques états de l'eczéma où les préparations sulfureuses ont paru diminuer la rougeur de la peau et le suintement après les avoir exaspéré. M. *Rayer* a employé plusieurs fois avec succès une pommade sulfuro-alcaline, qui ne diffère de la pommade d'*Helmerick* qu'en ce qu'elle contient moitié moins de soufre et de sous-carbonate de potasse ; dans le plus grand nombre des cas cette dernière était trop excitante. J'ai vu aussi employer le soufre à l'intérieur à la dose de douze et dix-huit grains pour un adulte, et il ne m'a paru exercer une action appréciable sur les eczéma chroniques que l'orsqu'il produisait un effet purgatif.

Quelques eczéma sont tellement douloureux, que les malades peuvent à peine goûter quelques instans de repos et qu'ils sont entièrement privés de sommeil ; alors on est forcé d'avoir recours à des préparations narcotiques, qui m'ont paru le plus souvent fort avantageuses. Parmi ces préparations, l'opium doit toujours être préféré.

Après avoir mis en usage inutilement tous les antiphlogistiques, les bains, les applications émollientes, les tisanes de toute espèce, le mercure, le soufre, et mille autres préparations, pour déraciner certains eczéma rebelles, on a conseillé d'avoir recours à l'emploi de substances dont l'administration demande beaucoup d'attention de la part du médecin ; quelquefois elles font disparaître, après un long usage, des eczéma invétérés fort graves. Je citerai parmi ces préparations la teinture de cantharide, qu'on l'administre dans de l'eau de lin ou dans une tisane émollien-te, à la dose de trois à cinq gouttes et plus chaque jour ; on l'augmente lentement, progressivement, et en surveillant ses effets sur l'estomac, l'intestin et les voies urinaires. M. *Rayer* n'emploie que bien rarement ce

remède, et toujours avec une sorte de répugnance, que justifie peut-être assez son inefficacité dans une foule de cas.

Les préparations arsénicales ont été fort employées et très-préconisées en Allemagne, en Angleterre, puis en France, dans le traitement des maladies chroniques de la peau, et spécialement dans quelques eczéma chroniques rebelles des bourses, de la marge de l'anus, de la vulve, observés chez des adultes ou des vieillards. Ce sont de toutes les inflammations vésiculeuses celles dans lesquelles l'emploi de ces préparations est le plus facilement justifié. Je n'entrerai dans aucun détail sur la manière de les employer, M. *Rayer* les a décrites avec soin (1). Cependant j'ai observé un grand nombre de fois que leur administration long-temps prolongée, même à dose modérée, finissait par déterminer des accidens fâcheux, lors même qu'on prenait le plus de soin à les éviter. J'ai observé, de plus, que les femmes étaient bien plus vite défavorablement impressionnées que les hommes, au moins chez quelques individus. Je ne sache pas que personne les recommande aujourdhui dans le traitement des eczéma chez les enfans. J'ai vu M. *Rayer* les administrer avec beaucoup de prudence, et plusieurs fois il est survenu des dérangemens plus ou moins graves des fonctions digestives ; on a même observé, sous l'influence de semblables remèdes, chez quelques malades, de la faiblesse à l'estomac, la perte de l'appétit, des nausées, des tranchées, des vents, des douleurs dans le ventre, de la diarrhée, des hémorrhagies, de la toux, une accélération sensible du pouls, des picotemens dans les yeux, la tuméfaction des paupières, la bouffissure de la face, enfin la paralysie des membres, etc. Malgré l'emploi prudent et gradué des préparations arsénicales, on est souvent forcé d'en interrompre l'usage pendant quelques jours, et, si l'on vient à le renouveler, il ne tarde pas, au moins chez quelques individus, à déterminer de nouveaux phénomènes morbides. Je ne conseillerai, et surtout n'emploierai jamais pendant des an-

(1) Dict. prat., art. *Arsénic.*

nées les préparations arsénicales, comme plusieurs praticiens l'ont fait ( *Redmaye Cox, Bateman , Fodéré ,* etc. ). Mieux vaut encore laisser un malade vivre avec une maladie de peau désagréable, momentanée, ou plus ou moins durable , que de l'exposer à en acheter la disparition par le développement d'une phlegmasie intérieure, et encore avec les chances d'une de ces récidives qu'on observe presque toujours un ou plusieurs mois après la cessation de ces remèdes. Qu'on ne dise pas que ces craintes sont chimériques ou exagérées ; j'ai été plusieurs fois témoin des préludes non équivoques du mal, et j'ai vu un médecin prudent et consciencieux arrêté dans ces essais par leur développement. J'ai lu dans plusieurs auteurs des faits cités en faveur des préparations arsénicales, et qui en établissent au moins autant les inconvéniens que les avantages. M. *Rayer* en a cité un assez grand nombre d'exemples, et les *operative effects* des préparations arsénicales sur les organes digestifs sont assez bien appréciés aujourd'hui. Aussi je partage la répugnance de mon maître pour ces sortes de remèdes , plus dangereux que héroïques, et en faveur desquels on n'a pas encore publié assez d'observations rigoureuses pour justifier les éloges que quelques auteurs leur ont prodigué.

FIN

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

## II.

In acutis affectionibus rarò, et in principiis purgante utendum, atque hoc diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Ibid.*, *aph.* 24.

## III.

Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lœdes. *Sect.* 2, *aph.* 10.

## IV.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet anni temporibus; nonnulli verò in quibusdam ipsorum potiùs et fiunt, et exacerbantur. *Sect.* 3, *aph.* 19.

## V.

Efflorescentiæ latæ non admodùm pruriginosæ. *Sect.* 6, *aph.* 9.